Françoise Dolto

OPERE

4

Psihanaliza și copilul

Noțiuni fundamentale în psihanaliză
Șaisprezece cazuri de copii

Traducere din limba franceză
Cristina și Costin Popescu

3
TREI

EDITORI
Silviu Dragomir
Vasile Dem. Zamfirescu

COPERTA
Faber Studio (Silvia Olteanu și Dinu Dumbrăvician)

TEHNOREDACTAREA COMPUTERIZATĂ
Laurențiu Brojbă

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
DOLTO, FRANÇOISE
Opere / Françoise Dolto ; trad.: Cristina și Costin Popescu.
- București : Editura Trei, 2005 -
vol.
ISBN 973-707-034-8
Vol. 4 Psihanaliza și copilul : noțiuni fundamentale de psihanaliză; șaisprezece cazuri de copii / trad.: Cristina și Costin Popescu. - 2006. - ISBN 973-707-073-9

I. Popescu, Cristina (trad.)
II. Popescu, Costin (trad.)

159.964.2:159.922.7
615.851.1:616-053.2
616.89-053.2-075

Această ediție este bazată pe *Psychanalyse et pédiatrie*, de Françoise Dolto, Éditions du Seuil, Paris, 1971

© *Éditions du Seuil, Paris 1971*
© Editura Trei, 2006

C.P. 27-0490, București
Tel./Fax: +4 021 300 60 90
e-mail: office@edituratrei.ro
www.edituratrei.ro

ISBN 973-707-073-9
ISBN(13) 978-973-707-073-9

Cuprins

Prefață la ediția din 1971 7
Introducere 9
Freud, om de laborator 9
Josette, trei ani și jumătate 10
Importanța traumatismelor infantile 13

PARTEA ÎNTÂI

Cap. I. Terminologie 17
Instanțele personalității în psihanaliza freudiană 18
Conștient, inconștient, preconștient 19
Consecințe pentru tehnica psihanalitică 25
Cap. II. Evoluția instinctelor 27
1. Diferitele stadii 27
Stadiul oral 29
Stadiul anal 32
Stadiul falic 39
Faza de latență 49
Stadiul genital 50
2. Rolul sexualității în dezvoltarea persoanei 55
3. Importanța perioadei falice în patogenia persoanelor nevrozate 61
4. Interdicțiile curente ale masturbării 65
Cap. III. Complexul lui Oedip 71
Angoasa de castrare 73

Lupta împotriva angoasei de castrare 77
Consecințe: nașterea complexului lui Oedip care declanșează la rândul lui complexul de castrare 77
Băiatul 78
Fata 98
Cap. IV. Enurezia 121
Cap. V. Angoasa de moarte și angoasa de castrare 127

PARTEA A DOUA

Cap. I. Prezentarea metodei 137
Cap. II. Observații 165
1. Visul unui adult de 25 de ani, impotent 165
2. Visul unui copil de 10 ani, enuretic 166
3. Desene
Angoasa de castrare (băieți) 167
Complexul de castrare (băieți) 170
Angoasa de castrare (fete) 173
Desenele lui Claudine 175
4. Gustave 179
5. Sébastien 183
6. Bernard 191
7. Patrice 195
8. Roland 200
9. Alain 204
10. Didier 206
11. Marcel 217
12. Tote 230
13. Denise 234
14. Claudine 239
15. Fabienne 246
16. Monique 258
Concluzie 267
Lexic sumar 269

Prefață la ediția din 1971

În ciuda lacunelor sale, cred că această carte, așa cum e, permite medicilor, părinților și educatorilor să înțeleagă raporturile psihanalizei cu dezvoltarea intelectuală și caracterială; după cum permite înțelegerea a ce se întâmplă cu starea generală de sănătate a oamenilor în raport cu evoluția sexualității. Studiile psihanalitice din ultimii treizeci de ani au permis aprofundarea multor probleme ridicate aici. Interferența între tulburările organice, funcționale sau lezionale și dezvoltarea sexualității li s-a impus medicilor, unii dintre ei specializându-se în medicina așa-zis psihosomatică. Din 1939 încoace, întreaga societate se află în plină transformare. Pedagogia, confruntată cu un număr crescând de copii cu dificultăți caracteriale și școlare, ca și cu inadaptări de tot felul, și-a rafinat metodele de predare și de „recuperare". Mai pretutindeni, consultații medico-pedagogice oferă un răspuns părinților neliniștiți de dificultățile copiilor lor: dificultăți de vorbire, de scriere, de lectură, dificultăți motorii, dificultăți legate de școală sau de adaptarea la lege. În același timp, condițiile vieții urbane determină o comprimare a timpului și spațiului de viață. Pe de altă parte, conștiința propriei responsabilități se dezvoltă la tineri, care nu mai vor sau nu mai pot să-și asculte părinții cu încredere. Altădată sprijin și refugiu, familia nu mai este decât un loc tranzitoriu al dezvoltării, în care pătrund toate ecourile lumii. Mai mult ca oricând, ființa umană, al cărei trup se află la adăpost de urmările atâtor boli, înțelege că propriile neputințe afective și psihice o pun în pericol să-și piardă echilibrul mental. Ea trebuie să accepte în realitate o sexualitate pe care o simte ca fiind,

în propria imaginație, cauza angoaselor sale, și să-și asume o fecunditate pe care o intuiește drept unică garanție împotriva morții. Inteligența oamenilor secolului al XX-lea s-a deschis nu numai față de energia materiei sau față de stăpânirea ei, ci și față de puterea inconștientă a libidoului. Sentimentul responsabilității e cu atât mai mare.

Dedic această carte medicilor pediatri.

Paris, 1971

Introducere

Nu se știe îndeajuns că Freud, departe de a fi un filozof cu vederi originale și revoluționare, era, înainte de a deveni psihiatru, un om de laborator. S-a format la disciplina riguroasă a experiențelor științifice și a cercetării la microscop. Această primă formație a contribuit la dezvoltarea obiectivității cu care s-a consacrat studiului fenomenelor psihice. Propriile teorii nu erau pentru el decât simple ipoteze de lucru atâta timp cât ansamblul studiilor clinice nu le confirma. Acesta este motivul pentru care concepțiile sale teoretice au cunoscut o evoluție. În fața problemelor a căror explicație nu o găsea prin setul primelor postulate, se întorcea la studiu bazându-se întotdeauna pe terapeutică pentru confirmarea sau infirmarea justeței propriilor vederi.

În felul acesta, Freud avea să elaboreze progresiv și să facă cunoscută publicului, vrăjit sau refractar, o doctrină profund originală.

Înainte de toate însă, Freud a fost medic. Voia să îngrijească, spera să vindece. Așa cum în chimie primele sale cercetări au avut un scop practic — și descoperirea ulterioară a cocainei avea să le încununeze —, tot așa cercetările perseverente pe care le-a făcut în psihologie au fost animate de interesul medicului dornic să vindece boli mintale, interes pe care terapeutica obișnuită, neputincioasă, nu îl putea satisface.

Am auzit adeseori confrați, de bună credință, negând teoriilor psihanalitice orice bază reală, considerând sexualitatea

Observ copilul care, de pe genunchii mamei, o privește pe aceasta, de la începutul conversației, cu un aer un pic năuc; a început să mă fixeze cu atenție din momentul în care am vorbit de coincidența dintre primele tulburări și cumpărarea divanului.

Prin aceste simptome, al căror mobil era inconștient, copilul își exprima refuzul de a părăsi camera părinților, de a-și abandona mama tatălui.

Nu am detaliat caracteristica fiecărui simptom: coșmaruri, spaime nocturne, anorexie, enurezie, pierderea interesului specific vârstei. Toate exprimau o angoasă determinând simptome nevrotice regresive.

Înțelegând conflictul care îl frământa pe copil, am explicat mamei, în fața Josettei, că fiica ei suferă moralmente, că trebuie ajutată să suporte ideea de a fi separată de părinți și de a fi tratată ca o domnișoară, lucru de care ea se temea.

Am explicat fetiței că ea voia să rămână un copil mic ca să n-o părăsească pe mama. Credea oare că va fi iubită mai puțin, că tata vrea să se descotorosească de ea? Micuța, foarte atentă, asculta și plângea în tăcere. Părinții au suprimat medicamentele și mi-au urmat sfaturile.

Chiar în aceeași seară tatăl și mama i-au vorbit Josettei de schimbarea viitoare. Tatăl a fost mai tandru cu ea decât de obicei, a făcut-o să înțeleagă cum vor sta lucrurile în viitor, i-a descris-o pe domnișoara ce urma să devină și de care el va fi mândru, școala unde va merge în curând împreună cu alți copii.

După patru zile, revenind, mama îmi spune că fetița este mai liniștită. A dormit fără somnifer, un somn ușor dar fără coșmaruri. Enurezia a persistat primele două nopți, dar copilul nu a mai fost certat. De două zile nu mai face pipi în pat, pofta de mâncare i-a revenit; fetița este veselă în timpul zilei. Pune nenumărate întrebări (angoasa a dispărut și copilul și-a recăpătat nivelul afectiv normal).

Propun să doarmă în cealaltă cameră și-i explic Josettei, care încuviințează. Îl sfătuiesc pe tată s-o sărute pe micuță la culcare. Și adaug că sub nici un motiv părinții nu trebuie s-o mai ia cu ei în cameră.

După opt zile, mama revine cu Josette, care este surâzătoare și încântată de ea. Totul merge bine. Pofta de mâncare, somnul și veselia i-au revenit. Fetița își dă aere de domnișoară și mi se spune că ea este aceea care a cerut să vină să-i spună doamnei doctor că era vindecată.[1]

Acesta nu este decât unul dintre cazurile, mai mult morale decât psihice, în fața cărora terapeutica obișnuită rămâne ineficientă; sunt cazuri pe care nu le vede niciodată psihiatrul, ci doctorul generalist. Numai simptomele organice alertează părinții, însă consultația amănunțită, orientată de cunoașterea mecanismelor nevrotice, duce la originea lor: traumatismul psihic.

Or, așa cum pentru a conduce anamneză unui caz somatic trebuie să prevezi ceea ce cauți, ascultând în același timp ceea ce povestește bolnavul, tot așa, în studiul tulburărilor de comportament, trebuie să cunoști funcționarea generală a psihismului.

Toți medicii ar trebui să aibă noțiuni precise asupra dificultăților pe care le întâmpină un individ în cursul dezvoltării sale psihice; acest lucru este valabil în primul rând pentru medicii pediatri, cărora le incumbă, în colaborare cu educatorii, profilaxia nevrozelor; este însă valabil și pentru ceilalți medici care, în fața anumitor manifestări organice inexplicabile, se găsesc dezarmați, dar nu o mărturisesc bolnavului, îl lasă să se descurajeze, să meargă de la un medic la altul, respins cu mai multă au mai puțină fermitate. Este vorba totuși de oameni are suferă și cărora un tratament psihanalitic le-ar putea ameliora starea, dacă nu i-ar putea chiar vindeca.

Lipsit de cunoașterea fiziologiei mentale, medicul te duce cu gândul la un chirurg care, în fața unui abces inflamat, încearcă să ascundă tumefacția și o unge cu analgezice, în loc să curețe abcesul. Așa sunt „calmantele pentru nervi" și „schimbările de aer".

Natura, se va spune, poate rezolva ea singură lucrurile, de unde formule ca „aveți răbdare", „cu timpul", ce se spun bolnavilor funcționali. Da, dar supurația va fi îndelungată, iar cicatricea urâtă. Abcesul se poate de asemenea închista și, oprit în aparență, focarul infecțios se va activa într-un moment de

[1] Vezi p. 143. (cazul foarte simplu al Josettei)

scăderea rezistenței generale sau în cazul unui traumatism al punctului sensibil, angoase, obsesii, depresii, insomnii, tulburări cardiace sau digestive apărând brusc la un adult în urma unei emoții sau a unui eveniment nefericit, la care ar fi putut reacționa dacă nu ar fi existat focarul nevrotic infantil gata să se activeze.

Am considerat deci că e important să atragem atenția asupra unor cazuri de bolnavi care vin zilnic la medicul generalist, și nu la psihiatru, dar al căror diagnostic, ca și tratament țin de psihanaliză.

Importanța pe care lucrările de psihanaliză o acordă traumatismelor infantile uimește uneori. Totuși, se știe că bolile cele mai grave și șocurile cele mai traumatizante sunt cele care atacă un organ în formare, un organ cu rezistență mai scăzută sau un organ care prezintă o leziune veche nevindecată. Acest lucru este valabil și în domeniul psihic.

Cazurile despre care vom vorbi sunt dintre cele mai simple, fără să fi fost simplificate artificial.

Cât despre cazurile pentru care psihiatrul a fost consultat de la început, vom face doar trimiteri la ele, deoarece le-am eliminat intenționat din această lucrare.

Simptomatologia adulților este mai bogată, diferitele reacții fiind mai complexe; de fapt însă au la bază aceleași mecanisme. De aceea, cu excepția câtorva generalități clinice, dimensiunile acestei lucrări[2] nu ne vor permite să prezentăm observații asupra adulților. La orice adult, chiar dacă este sănătos din punct de vedere psihic, se pot regăsi, cu ocazia anumitor dificultăți din cursul vieții, urmele complexului de castrare; aceasta fie și numai în vis — martorul activității inconștiente.

De altfel, să nu uităm că prin metoda psihanalitică s-a putut stabili universalitatea conflictelor produse de-a lungul dezvoltării ființei umane și mai ales a conflictului oedipian care marchează definitiv un individ în funcție de modul cum acesta reacționează la el.

---

[2] Cf. Lagache, *La Psychanalyse*, P.U.; Berge, *Education sexuelle et affective*, Scarabée; Favez, *La Psychothérapie*, in C.P.M., Bourrelier.

PARTEA ÎNTÂI

Capitolul 1

Terminologie

Vom încerca să prezentăm cât mai pe scurt şi mai limpede posibil sensul anumitor expresii.

Care este înţelesul expresiei „complex de castrare", în jurul căreia se va articula întreaga noastră expunere?

Un *complex* este o legătură indisociabilă între:

– pe de-o parte, *pulsiuni*, cu scopuri diferite, uneori contradictorii şi pretinzând fiecare să domine;

– pe de altă parte, *interdicţii*, de ordin cultural, opunându-se realizării unora dintre aceste pulsiuni.

Pulsiunile („puseuri") sunt elanuri primare, de natură fiziologică, spre un scop; ele cer să fie satisfăcute.

Anumite pulsiuni se lovesc de *interdicţii*.

Aceste pulsiuni şi interdicţii fiind inconştiente, legătura lor — complexul — este inconştientă.

Reacţiile generate de situaţia conflictuală inconştientă se manifestă în comportament. Atunci individul gândeşte şi acţionează după mobiluri ce decurg fără ştirea sa din determinări inconştiente, în timp ce nevoia de logică reuşeşte întotdeauna să-l justifice în proprii săi ochi. Mai poate însă să asiste, la fel de neputincios în a le modifica, la manifestări somatice ce decurg de asemenea din determinări inconştiente, sistemul nervos vegetativ servind drept intermediar pentru a exterioriza stări afective inconştiente, aşa cum exteriorizează atâtea stări conştiente, ca de exemplu prin lacrimi, îmbujorare, piele de găină.

Castrare înseamnă, în limbaj curent, „distrugerea" glandelor genitale, suprimarea nevoilor sexuale și a comportamentului care le însoțește. Însă pentru Freud și psihanaliști, „sexual" nu desemnează numai manifestările legate de actul genital al procreării; el include tot ce are legătură cu activitatea hedonistă, adică tot ce este legat de căutarea plăcerii.

Castrare, în sens psihanalitic, înseamnă astfel „frustrare de posibilități hedoniste", frustrare de posibilități de căutare a plăcerii.

Vom vedea că hedonismul nu este centrat pe aceleași zone ale corpului în diferitele stadii ale dezvoltării. Capitolul al doilea va fi consacrat expunerii acestei evoluții.

Capitolul de față prezintă, dacă ni se acceptă expresia, mecanismul și angrenajul psihismului la adult.

În ciuda dorinței noastre de a folosi cât mai puțini termeni științifici, sunt unii pe care nu-i putem evita decât cu riscul de a îngreuna textul până la a-l face de neînțeles repetând continuu perifraze. Adaug că, personal, folosesc adesea expresii care nu sunt clasice, dar care îmi par utile în completarea sensului expresiilor obișnuite, pe care le lămuresc fără să le elimine.

Instanțele personalității în psihanaliza freudiană

Vom prezenta o scurtă descriere a personalității, dar să nu uităm că este vorba de o schemă artificială și comodă pentru studiu; să ne ferim să vedem în ea compartimente etanșe și entități reale.

Se disting *Sinele, Eul* și *Supra-Eul.*

– *Sinele*. Sursă de pulsiuni, forță libidinală oarbă care, asemeni unui fluviu, trebuie să-și găsească o albie. Libidoul este pentru sexualitate ceea ce foamea este pentru nutriție.

– *Eul*. Sediul satisfacțiilor și insatisfacțiilor conștiente. Nucleul limitat, organizat, coerent și lucid al personalității. Prin intermediul lui Sinele intră în contact cu lumea exterioară. Tampon mai întâi între Sine și lumea exterioară, apoi, începând de la șase-șapte ani, între Sine și Supra-Eu.

– *Supra-Eul*. Un fel de mentor format prin integrarea experiențelor, permise și interzise, așa cum au fost trăite în primii ani. Sediu al unei forțe inhibitorii care acționează și ea orbește, Supra-Eul este incapabil să evolueze singur, în mod simțitor, după opt ani, chiar dacă împrejurările vieții modifică total cerințele lumii exterioare.

Când spunem că Sinele și Supra-Eul sunt sediul unor forțe oarbe, vrem să afirmăm că funcționarea lor este inconștientă. Eul nu este de altfel decât în parte conștient.[1]

Conștient, inconștient, preconștient

Ansamblul ideilor pe care ni le reprezentăm la un moment dat formează *conștientul*. Despre toate cele care sunt în acel moment în afara câmpului nostru conștient se spune că sunt *inconștiente*. Dar aici trebuie să facem distincția între, pe de-o parte, cele pe care le putem evoca atunci când vrem — (*preconștientul*) — și, pe de altă parte, *inconștientul* propriu-zis, care va rămâne întotdeauna practic necunoscut.

Dar inconștientul nu este un receptacol obscur de reprezentări psihice inutile și mute.

Studiind fenomenul actelor post-hipnotice observate de Bernheim, Freud a constatat că un act ordonat sub hipnoză se impune conștiinței, în vreme ce nici ordinul primit de la medic, nici amintirea hipnozei nu revin în memorie. În plus, dacă i se cerea unui subiect care executa un ordin absurd motivul acțiunii sale, acesta invoca întotdeauna o justificare satisfăcătoare în propriii ochi, dar care adesea contrazicea orice logică[2]: *ideea actului de îndeplinit* a trecut din inconștient în conștient, încărcată de îndemnul de a acționa; dar *ideea*

[1] Repetăm că este vorba despre o schemă; ceea ce este important de înțeles este că în definitiv inconștientul, sursa forței afective, este foarte curând „divizat în pofida lui însuși" (Sinele și Supra-Eul).

[2] De exemplu, un subiect desfăcându-și umbrela în plină ședință, conform ordinului primit sub hipnoză, răspundea la întrebările celor din jur: „Vreau să văd dacă umbrela e în stare bună."

ordinului primit n-a trecut în conștient, deși tocmai ea a fost cea eficientă.

Un fenomen psihic poate fi deci inconștient și eficient.

Observarea istericilor l-a condus pe Freud la concluzia că sugestia exterioară din hipnotism și sugestia interioară din isterie sunt fenomene aproape identice.

În celelalte forme de nevroză, și chiar în psihologia omului sănătos, psihanaliza relevă rolul predominant al ideilor active inconștiente; sunt numite *raționalizări* mobilurile invocate de subiect pentru a justifica actele al căror veritabil motiv îi rămâne necunoscut.

Totuși, e de remarcat o diferență: actul ordonat sub hipnoză, odată realizat, nu mai joacă nici un rol în inconștientul subiectului, pe când puseul inconștient emanând din subiectul însuși tinde să se repete indefinit, urmând un ritm care variază cu fiecare individ. Este motivul pentru care nevroza nu dispare spontan.

Freud emite ipoteza că orice fenomen psihic tinde să devină conștient.

Puseul inconștient nu se oprește decât dacă se lovește de o rezistență; nu este vorba de vreo scamatorie, ci de un *raport de forțe*.

Dar procesul odată declanșat, încărcătura afectivă care îl susține trebuie să-și afle o utilizare; ea face parte din manifestările unui libido care, la fel ca „viața", nu se poate escamota. Putem modifica manifestările vieții; dar odată declanșată, viața nu se mai oprește decât prin moarte, adică prin distrugerea integrității viului. La fel, libidoul nu se lasă nici anulat, nici redus în cantitatea sa dinamică.

Dacă se întâmplă ca încă de la apariție puseul libidinal să suporte interdicții în lumea exterioară, reprezentarea este

reprimată; dar încărcătura afectivă care îl susținea rămâne, se transformă în *angoasă*.

Intensitatea angoasei — insatisfacție inefabilă — depinde de doi factori: pe de-o parte, mărimea încărcăturii afective rupte de suportul ei originar; pe de altă parte, măsura, mai mare sau mai mică, mai mult sau mai puțin categorică, în care pulsiunea este frânată.

Dacă încărcătura afectivă se grefează pe altă idee, mai bine tolerată de lumea exterioară, avem de-a face cu formarea unui *simptom*: utilizarea de nerecunoscut a pulsiunii reprimate. Această apariție a simptomului *eliberează subiectul de angoasă* și dă un sentiment imediat de bunăstare.

Dar pulsiunile se lovesc de lumea exterioară numai în primii ani ai vieții; interdicțiile de care se vor ciocni în cursul primelor experiențe vor invada rapid personalitatea însăși a subiectului (Supra-Eul).

O comparație clasică ne va face să înțelegem formarea Supra-Eului. Într-un vas sunt puși pești; după o vreme, vasul este despărțit în două printr-un geam transparent. Peștii închiși în fiecare parte a vasului încearcă în zadar să treacă de geamul transparent și se lovesc de el fără încetare. Până în ziua în care se comportă „ca și cum n-ar mai vrea" să părăsească spațiul în care se află. Nu se mai lovesc de geam și, dacă peste câteva săptămâni acesta este scos, se constată că peștii continuă să se comporte „ca și cum el ar exista încă". Interdicția a devenit „interioară", ea face parte din „personalitatea" acestor pești.

În felul acesta acționează Supra-Eul. Asimilează interdicțiile lumii exterioare în scopul evitării decepțiilor; dar, odată format, Supra-Eul este rigid. Datorită lui, pulsiunile sunt înfrânate spontan, înainte chiar de a deveni conștiente, de îndată ce declanșează o rezonanță asociativă cu cele care, în timpul primelor experiențe din copilărie, atrăseseră din partea lumii exterioare o reprimare urmată de angoasă. Iată mecanismul inhibitor căruia i se spune *refulare*. Vedem că este un proces *interior*.

Refularea nu afectează decât ideile.

Încărcăturile afective care le susţineau (şi care, am spus-o, nu pot fi distruse) provoacă în conştient, prin acumulare de forţă nervoasă nesatisfăcută, o angoasă de care subiectul suferă fără a-i cunoaşte cauza. Se numeşte *angoasă primară* suferinţa ce rezultă dintr-un conflict între pulsiunile libidinale şi interdicţiile exterioare subiectului. Suferinţa ce rezultă dintr-un conflict între Supra-Eu şi Sine în chiar interiorul personalităţii subiectului primeşte numele de *angoasă secundară.*

Angoasa caută să se elibereze într-un *simptom* care îi permite descărcarea afectivă (încărcarea afectivă se leagă de o altă idee). Această transpunere poate fi tolerată sau nu de lumea exterioară sau de latura conştientă a subiectului. În caz de reprimare, liniştirea instinctuală nu se va putea produce, de unde o nouă angoasă care determină un alt simptom creat de aceeaşi încărcătură libidinală eliberată de prima idee refulată. Se poate ajunge astfel la o complexitate care duce simptomul atât de departe de punctul său de plecare originar încât este nevoie de o „analiză" de durată pentru a-i descoperi cauza.

Aceasta ne face să înţelegem cum poate acţiona psihoterapia psihanalitică asupra copilului al cărui Supra-Eu, dacă începe să se formeze la şapte-opt ani, nu atinge rigiditatea definitivă decât la sfârşitul pubertăţii, în timp ce, în cazul unui adult care prezintă dubla dificultate a unui Supra-Eu mai rigid şi a unei istorii mai lungi, va fi nevoie să se recurgă la terapia de durată reprezentată de „adevărata psihanaliză".

Putem compara libidoul cu apa unui izvor. Ea trebuie să curgă; dacă este împiedicată să izvorască la locul iniţial, va izbucni în alt loc.

Acolo unde apare, apa se numeşte izvor. Nu a făcut nici câţiva metri şi se numeşte pârâu.

Dacă vrem să oprim cursul pârâului ridicăm un baraj; el trebuie însă întărit pe măsură ce presiunea apei creşte şi oricât de mare ar fi barajul, oricât de puternici ar fi pereţii săi, nu va fi un obstacol decât câtăva vreme. Va fi apoi acoperit, dacă

prin spărturi nu se va scurge prea plinul sau dacă nu se amenajează vreun deversor prin care apa se va scurge alimentând, de exemplu, o uzină electrică.

Este rolul Supra-Eului să favorizeze *„sublimările"*: utilizări ale libidoului în activităţi sociale acceptate sau stimulate de lumea exterioară.

Dacă însă debitul de scurgere nu este în relaţie cu cel al izvorului, apa trebuie să găsească spărturi suplimentare: acesta este rolul simptomelor; şi aceste spărturi se produc în punctele de mai mică rezistenţă.

Aşa se întâmplă când pulsiuni care nu pot atinge *conştientul* trezesc sau accentuează manifestări corespunzând unei perioade anterioare procesului eşuat şi care la acea vreme fuseseră tolerate. Libidoul este tentat să folosească un drum vechi, să procedeze la reacumulări în jurul unor *„puncte de fixaţie"* depinzând de un ansamblu de condiţii care puseseră un accent deosebit pe cutare sau cutare manifestare în momentul apariţiei sale normale.

Astfel, pentru a relua comparaţia, sub presiunea masei sale în creştere, apa din lacul de acumulare va forţa mai întâi ecluzele ce închid accesul la plajele unde ea putuse staţiona temporar în vremea când barajul şi uzina electrică nu fuseseră încă terminate.

Marea diferenţă între ceea ce se întâmplă cu apa la suprafaţa solului şi ceea ce se întâmplă cu libidoul la fiinţa umană este că forţa inhibitorie care se opune manifestărilor pulsiunilor emană, în acest ultim caz, din individul însuşi.

Elementul dinamic al Sinelui este libidoul, iar elementul dinamic al Supra-Eului este de asemenea libidoul.

Mulţumită Supra-Eului, Eul beneficiază de o mare economie de efort şi evită astfel o muncă obositoare de alegeri şi renunţări permanente. Peştişorii roşii se simt bine în vasul care la început îi stânjenea.

Dacă sublimările folosesc din plin dinamismul pulsiunilor refulate şi dacă Supra-Eul lasă Sinelui o marjă destul de mare pentru satisfacţiile directe, totul merge bine, refularea este tăcută şi fără angoasă.

Dacă însă posibilitățile de sublimare sunt insuficiente sau dacă Sinele este foarte violent, foarte bogat, rezultă o tensiune; Supra-Eul trebuie să se arate extrem de sever și asistăm la formațiuni reacționale fie în acord cu Eul — perversiuni — fie lipsite de acordul său — nevroze evidente.

Pe de altă parte, dacă puseurile vitale ale Sinelui reclamă în permanență o vigilență imperioasă Supra-Eului, poate rezulta de aici un blocaj mai mult sau mai puțin total al libidoului, utilizat contra lui însuși. Această forță imobilizată în mecanisme inconștiente este în aceeași măsură nedisponibilă pentru Eu, adică pentru activitățile conștiente ale subiectului.

S-ar putea crede de aici că subiectul ar fi ușurat dacă i s-ar restitui ceva din energia blocată. Ar fi însă o eroare. Un fel de deviație, metabolică ar dirija energia nou eliberată într-un cu totul alt sens decât cel căutat.[3] Aceasta s-ar întoarce într-adevăr în măsură egală la cele două fracțiuni antagoniste ale *inconștientului* (Sinele și Supra-Eul) și n-ar face altceva decât să agraveze starea de conflict.

Aici a fost eroarea primilor ani ai metodei psihanalitice[4]; în mod naiv, se credea că e bine să se comunice pur și simplu bolnavilor sensul simptomelor lor.

Într-adevăr, chiar când Eul subiectului dorește, cu bună credință, să se supună tratamentului și să ajute medicul cu toată bunăvoința, din momentul în care psihanaliza încearcă să disocieze cuplul forțelor antagoniste, subiectul manifestă inconștient o opoziție surdă, *ca și cum ar organiza o apărare.*

Se dă acestui fenomen numele de *rezistență.*

Același mecanism care a produs refularea intră în acțiune

[3] Lucrurile se petrec oarecum ca în jocul savant și aparent paradoxal al anumitor corelații endocrine sau biochimice. Altfel spus, așa cum notează Jury și Fraenkel, „dacă analistul evocă o refulare pentru a provoca o defulare, poate să consolideze pur și simplu refularea în chestiune".

[4] Eroarea se manifestă încă și azi la cei care, înarmați cu noțiuni de psihanaliză, vor să interpreteze simptomele și visele celor din jur, lucru care are un interes anecdotic, dar poate antrena, în ceea ce-i privește pe subiecții nevrozați, efecte dureroase, nefaste și chiar periculoase.

din clipa când interpretările analitice lasă să se întrevadă o posibilă relaxare a ideilor și amintirilor refulate; la acest semnal, vigilența Supra-Eului sporește.

Mecanismul în chestiune, oricât ar îngreuna tratamentul și oricât de supărător ar fi pentru răspândirea ideilor psihanalitice, își are totuși utilitatea lui: conservă echilibrul personalității.

E destul să ne gândim la descărcarea forței libidinale care se consumă, de exemplu, într-o criză de manie acută în planul motricității pentru a înțelege de ce nu e bine ca pulsiunile Sinelui să fie prea ușor sustrase dominației severe a Supra-Eului.

Consecințe pentru tehnica psihanalitică

Iată de ce metoda psihanalitică încearcă să delimiteze *refulantul*, și nu *refulatul.*

Tratamentul psihanalitic se bazează pe analiza rezistențelor.[5] Aceasta nu este o interpretare intelectuală pe care medicul ar propune-o bolnavului său ca pe o cheie rezolvând un rebus.

Tratamentul se face în *„transfer"*, adică manifestarea, de către bolnav, a unei situații afective față de medic, situație pozitivă, negativă sau — cel mai adesea — mixtă.

Transfer există în orice relație umană; numai că, în viața obișnuită, atitudinea reciprocă a doi indivizi depinde de numeroși factori; este imposibil să înțelegi cu precizie ceea ce ține de atitudinea subiectivă a fiecăruia, de circumstanțele exterioare, de influențele intercurente exercitate de alți indivizi ce intervin în relația luată în discuție etc.

Originalitatea metodei psihanalitice constă în faptul că ea permite observarea cea mai obiectivă cu putință a comportamentului individului. Acesta nu are cu medicul decât

[5] Aceasta era adevărat mai ales în 1939. De atunci, tehnica a evoluat și, dacă analiza rezistențelor nu este neglijată, interpretarea privește mai mult pulsiunile a căror exprimare clară prin dorință este interzisă ca urmare a rezistențelor și care sunt din acel moment travestite în întrebări.

erogene, foarte numeroase (pot corespunde întregului corp), *nu diferă* de cel care, mai târziu, va fi legat de viața sexuală genitală a adultului, ale cărui manifestări au rămas de neînțeles până la Freud.

Suptului propriu-zis (în afara alăptării) îi urmează suptul degetelor, al tocului, al țigării și sărutul, act hedonist căruia nu i se poate nega calificativul de erotic.

Nu există criteriu obiectiv mai bun al dezvoltării ființei umane decât criteriul afectiv — comportamentul individului în raport cu obiectul iubirii sale.

Pentru a da nume acestor epoci succesive ale dezvoltării individuale, Freud le-a ales pe acelea care evocă partea corpului asupra căreia este *electiv centrat* hedonismul momentului.

Motiv pentru care în psihanaliză distingem succesiv stadiile oral, anal, falic, numite de asemenea stadii *pre-genitale*.

Le succede o așa-zisă stare de latență care, în regiunea noastră climatică, este plasată aproximativ între 7 și 13 ani.

Urmează apoi pubertatea și, în sfârșit, stadiul genital propriu-zis care, în regiunile noastre, cunoaște maxima înflorire în jurul vârstei de 17-18 ani.

Istoricul acestor stadii de organizare provizorie permite înțelegerea bazelor comportamentului ulterior nu numai în cazul indivizilor considerați normali, dar și în cazul acelora care prezintă anomalii, de la simple ciudățenii până la tulburări grave ale adaptării la societate.

Strânsa dependență a dezvoltării generale de dezvoltarea libidinală explică acest corolar ineluctabil al vârstei adulte: o tulburare funcțională în sfera genitală este în mod necesar legată de tulburări ale comportamentului afectiv și, invers, tulburări psiho-afective sunt întotdeauna însoțite de un comportament sexual caracteristic.

De aceea, în intricarea de simptome remarcată atunci când subiectul bolnav vine la doctor, orice terapeutică având în vedere contracararea sau diminuarea simptomului funcțional nu acționează decât ca un paliativ. Iar atitudinea afectivă a medicului, ce calmează patern prin autoritatea sa neliniștea morală a bolnavului, nu acționează din punct de vedere psihic

decât prin sugestie; dacă această atitudine poate încă părea singura posibilă în multe cazuri prea grave sau prea vechi, nu trebuie să ascundem că eficacitatea sa terapeutică este factice.

Stadiul oral

Acesta este numele dat fazei de organizare libidinală care se întinde de la naștere până la înțărcare și care stă sub semnul zonei erogene bucale.[1] Nevoia fiziologică de a suge apare încă din primele ore ale vieții; deși sătul, sugarul continuă în timpul somnului să-și sugă buzele, în timp ce aspectul său exterior liniștit și satisfăcut exprimă voluptatea.

Plăcerea suptului independentă de necesitățile alimentare este o plăcere auto-erotică. Este tipul de plăcere narcisică primară, auto-erotism originar, subiectul neavând încă intuiția unei lumi exterioare, diferită de el. Dacă i se oferă prilejul să-și satisfacă această plăcere, copilul se atașează de acest obiect ocazional; sânul sau biberonul cu care îi place atâta să se joace, chiar când nu mai este lapte, pe care îi place să îl sugă fără a face efortul aspirației sau al deglutiției.

Copilul iubește *ca pe el însuși* ceea ce i se pune în gură (sânul, tetina) și *prin extensie* (căci nu are intuiția limitelor propriul său corp) pe doica sau pe mama întotdeauna legată în mod necesar de plăcerea suptului și cu care *se identifică* astfel. De altfel, toate momentele senzației de voluptate, baia, toaleta, legănatul, sunt legate de prezența *mamei* prin vedere, sunet, pipăit. *Asociată* acestor senzații de plăcere, ea devine în întregime, prin prezența și persoana ei, un obiect de iubire (*aimance*)[2], și copilul îi surâde și o primește cu bucurie chiar și în afara suptului.

---

1 Am putea spune de asemenea „stadiu bucal" cu condiția să se rețină că este vorba de întreaga zonă de „întretăiere" aerodigestivă (apucare cu buzele, cu dinții, gustare, deglutiție, emitere de sunete, aspirație și expirație a aerului...).

2 Prin cuvântul „iubire" (amour), care în limba franceză desemnează toate posibilitățile libidinale (îți place o mâncare, îți plac banii, iubești o

Pe modelul acestei relații de iubire (*aimance*) se va structura atitudinea față de lumea exterioară. Copilul va duce la gură orice obiect care-l va interesa. A absorbi obiectul, a avea ceva comun cu el atrag plăcerea de „a avea" care se confundă la sugar cu plăcerea de „a fi".

Încetul cu încetul, copilul se *identifică* așadar cu mama sa, conform unui *prim* tip de relație care va dăinui, de altfel, toată viața, chiar după ce vor apărea altele: dacă ea zâmbește, zâmbește și el, dacă ea vorbește, el gângurește; copilul se dezvoltă înmagazinând pasiv cuvintele, sunetele, imaginile, senzațiile.

Acesta este stadiul oral în prima sa formă, pasivă. Primele cuvinte sunt deja o cucerire care cere efort, recompensat prin bucuria și mângâierile celor din jur.

Paralele cu acest progres însă, apare *dentiția*, cu suferințe care se cer alinate prin mușcături. Este momentul când copilul intră mai adânc în *perioada orală activă*.

Va mușca ce-i va veni la gură, obiectele și chiar sânul, dacă mai suge încă; și cum mușcătura este prima sa pulsiune agresivă, modul în care ea va fi permisă sau nu de obiectul iubirii sale este de mare importanță; de faptul respectiv depinde învățarea limbii materne.

Dacă se așteaptă acest moment pentru a începe *înțărcatul*, el va fi considerat drept o *consecință* a agresiunii, adică o pedeapsă de felul frustrării. Copiii înțărcați târziu[3] prezintă dificultăți în a profita complet de agresivitatea lor fără a provoca o nevoie de autopedepsire. Este necesar, bineînțeles, ca la îndemâna copilului să nu fie decât obiecte susceptibile de a fi supte sau mușcate fără pericol și care să nu provoace interdicțiile ori mustrările adultului.

Dacă înțărcatul brusc privează dintr-o dată copilul de sânul mamei fără ca el să-și fi mutat asupra altor obiecte

persoană, îți place să „iubești"), se exprimă de asemenea și „interesul afectiv în sine", sub toate formele sale, ceea ce noi vom numi „aimance".

3. Înțărcatul ar trebui să înceapă între patru și cinci luni, să fie progresiv și lent și să se termine la șapte-opt luni cel târziu.

comportamentul libidinal, copilul riscă să rămână legat de un mod oral pasiv (copii mari care își sug degetele). În tot cazul, auto-erotismul său se accentuează, copilul se concentrează asupra propriilor fantasme, asupra arabescurilor imaginative, succesiune de imagini reprezentative ale emoțiilor. Poate păstra astfel un nucleu de fixație care va intra în rezonanță cu ocazia unei frustrări ulterioare și va favoriza, eventual, apariția unei nevroze.

Predominanța componentelor orale parțiale, în funcție de „utilizarea" lor ulterioară, va da naștere la oratori, cântăreți, fumători, băutori, persoane care savurează mâncărurile fine, toxicomani.

Formarea *caracterelor* egoiste de tip captativ se raportează *la stadiul oral*: în viața genitală, subiectul caută, fără deosebire a priori de sex (alegerea fiind conformă cu Supra-Eul colectiv al mediului), afecțiunea exclusivă a unei ființe alese conform relației obiectale* orale. Fie că subiectul este bărbat, fie că este femeie, obiectul dragostei sale va trebui să joace pentru el rolul doicii. Femeia, de exemplu, va trebui să fie severă și din punct de vedere genital inviolabilă, activă și voluntară, de preferință mai înstărită decât subiectul, așadar sursă de confort general și de plăceri culinare.

Astfel de caractere se întâlnesc la toate nivelurile societății, oricare ar fi rangul social, ele corespund *tipului* „codoșului" și al „femeii întreținute", aceasta bineînțeles narcisică și frigidă în raporturile normale.

La nevrozatul pe care *regresiunea libidinală îl aduce la stadiul oral*, identificarea inconștientă a subiectului cu obiectul face ca pierderea acestuia din urmă să antreneze nevoia de a muri: avem de-a face cu melancolia; exceptând cazurile în care fantasme auto-erotice halucinante nu-l readuc pe subiect la stadiul oral pasiv, nirvana primelor sale săptămâni de viață, când nu mai are nici un mijloc de comunicare cu lumea exterioară.

* Obiectal = care se raportează la altă persoană decât cea proprie — nota trad.

La adultul sănătos *care poate face o regresiune (obiectală și nu libidinală)*, crizele de bulimie pot să înlocuiască actul sexual iar anorexia mentală să simbolizeze refuzul sexualității.

Gândirea, în stadiul oral

Care este modul de gândire în stadiul oral? Știm foarte puține lucruri în această privință, din motive evidente. Se poate totuși infera că procesul mental îmbracă aici forma onirică pseudo-halucinatorie.

Această ipoteză se bazează pe două serii de observații:

Adulții psiho-nevrozați ale căror simptome se raportează la acest stadiu arhaic prezintă halucinații unde le apare în general obiectul iubirii (*aimance*), pe care îl alintă (am văzut o melancolică legănându-și copilul mort imaginar) sau care îi terorizează; nu sunt însă veritabile halucinații, căci „fac parte din ei"; ei nu văd „numai cu ochii", așa cum îmi explica una dintre bolnavele mele odată încheiată starea respectivă[4], „întregul simte".

Sugarii de câteva zile cărora le este foame plâng și caută cu gura, întinzându-și buzele, pentru a apuca sânul; aceasta pare o halucinație tactilă. Sugarii mai mari, când sunt sătui și se cred singuri în cameră, zâmbesc uneori și chiar râd în hohote bătând aerul cu mâinile, așa cum fac când o zăresc pe mamă apropiindu-se pentru a-i lua în brațe și alinta. Fenomenul „seamănă" cu cea ce se observă la cei care visează.

Stadiul anal

Pentru copiii între un an și trei ani, nouă raporturi din zece cu adulții sunt hrănirea și deprinderea curățeniei sfincterelor.

Al doilea an de viață al copilului, fără a detrona complet zona erogenă bucală, va da importanță zonei anale. Aceasta

4 În timpul fenomenului bolnavii mimează, dar sunt incapabili să exprime în cuvinte ceea ce simt; este ca și cum ar fi „singuri și gata".

s-a trezit de altfel mai de mult și dacă îi urmărim pe micuți vom remarca plăcerea nedisimulată pe care le-o provoacă eliberarea spontană a sfincterelor.

Copilul a căpătat o mai mare dezvoltare neuro-musculară: libidoul care provoca suptul ludic din stadiul oral va provoca acum retenția ludică a fecalelor sau a urinei (care se va prelungi uneori mult în copilărie și care se regăsește la anumiți adulți).

Aceasta poate fi prima descoperire a plăcerii auto-erotice *masochiste*[5], care este una din componentele normale ale sexualității.

Curățenia ulterioară excreției este făcută de mamă. Dacă este mulțumită de copil, toaleta se face într-o atmosferă plăcută; dacă copilul și-a murdărit scutecele, dimpotrivă, este certat și plânge.

Cum însă, datorită satisfacerii fiziologice a plăcerilor în zona erogenă respectivă, toaleta este oricum plăcută, *sentimente contradictorii se asociază cu prezența mamei; este prima descoperire a unei situații ambivalente.*

A-și face nevoile atunci când adulții o cer devine astfel, de asemenea, un mod de recompensare (aici din partea copilului pentru mamă), un semn de bună înțelegere cu mama, în timp ce refuzul de a se supune cererii acesteia echivalează cu a o pedepsi sau cu a nu se înțelege cu ea.

Prin dobândirea disciplinei sfincterelor copilul descoperă astfel noțiunea puterii sale, pe aceea a posesiunii: materiile fecale, pe care le elimină sau nu. Putere de a-și provoca singur plăcere influențând tranzitul intestinal[6], putere afectivă asupra mamei pe care o poate recompensa sau nu. Și acest „cadou" pe care i-l

5 „Masochist" poate fi înțeles, într-o primă aproximare, ca aparținând categoriei „fă-mi ceva", ca „plăcere de a simți o presiune pasivă asupra corpului" (înaintarea generală a fecalelor, apariția lor în zona rectală nu sunt acte voluntare și în consecință provoacă senzații resimțite pasiv).

6 Probabil că libidoul anal este mai cuprinzător decât zona anusului, este un libido difuz „în întreg interiorul" mergând în întâmpinarea libidoului oral, autor-erotismul înclinat spre narcisism și care se simte, de la un capăt la altul, „stăpân pe hrana sa și pe creșterea sa", este poate cazul s-o spunem.

face va fi asimilat tuturor cadourilor care „se fac", bani, obiecte oarecare ce devin prețioase prin simplul fapt că sunt oferite, până la copilul, frățiorul sau surioara pe care mama, în închipuirile copiilor îi „face" pe anus după ce a mâncat un aliment fermecat. Avem de-a face cu descoperirea plăcerii sadice.[7]

A-și face nevoile la ore fixe, uneori chiar cu greu, a nu aștepta nevoia imperioasă și spontană, a nu se distra în a le reține constituie, în concepția copilului, o renunțare. Interdicția de a se juca apoi cu ele în numele unui dezgust afectat de adult (chiar atunci când acesta nu-l resimte) provoacă o nouă renunțare.

Copilul însă nu renunță la o plăcere decât pentru o alta; aici, imitarea adultului iubit. Identificarea, mecanism deja cunoscut în stadiul oral, este una din plăcerile sale.

Dar *tipul de relație* inaugurat față de excremente nu poate dispărea pentru că a încerca să imiți gesturile și cuvintele unui adult nu înseamnă încă a participa la modul său de gândire și simțire. De aceea copilul va avea nevoie de substitute asupra cărora să-și poată deplasa afectele: tot felul de obiecte pe care la această vârstă le va purta mereu cu sine și pe care nimeni nu va putea să le atingă fără să-i provoace furia, „criza nervoasă"; numai el are asupra lor drept de viață și de moarte, adică dreptul să le strângă în brațe sau să le distrugă, să le arunce; într-un cuvânt, să le confere sau nu existență, precum excrementelor sale.

Atunci, în loc să se joace cu propriile excremente, se va adânci în construirea de cozonaci de nisip și se va bălăci în murdărie, apă, noroi; și *din cauza acestei deplasări* inconștiente, atitudinea mai mult sau mai puțin severă a părinților în fața curățeniei, nu numai sfincteriene, ci și *generale*, va favoriza sau va împiedica dezvoltarea copilului și adaptarea lui la viața socială cu naturalețe și îndemânare.

Dacă, pe de altă parte, din joacă sau constipație întâmplătoare copilul își reține excrementele, *urmează* adeseori o

[7] Tot astfel „sadic" poate fi înțeles în mare ca ținând de „îți fac ceva cu corpul meu", de „vreau să am drept de viață și de moarte asupra obiectelor, a viului, a ta — așa cum voiam să am asupra excrementelor mele".

agresare anală din partea adultului, prin supozitor sau chiar clismă. Pentru copil este o economie de efort și o satisfacere erotică prin *seducție pasivă*; operația poate fi însă dureroasă, adultul se poate supăra. Ambivalența afectivă se profilează din nou și se leagă în mod asociativ de masochismul pe cale de a se naște.

Lucrurile merg și mai departe în ceea ce privește comportamentul: copilul are acum o dezvoltare neuro-musculară foarte bună, care îi creează nevoia de a dispune după plac de grupele de mușchi agoniști și antagoniști și îi dă de acum înainte posibilitatea de a imita nu numai cuvintele, dar și gesturile adulților. Este activ, zgomotos, brutal, agresiv și față de obiecte care nu sunt numai la îndemâna sa, precum în stadiul oral, și pe care le ia și le rupe, le lovește, le aruncă pe jos ca și cum și-ar îndeplini o plăcere răutăcioasă, accentuată atunci când observă că atitudinea lui îl nemulțumește pe adult. Identificarea a reușit. Din dragoste pentru adult găsește o satisfacție în a supăra și a lovi. Ambivalența apărută la sfârșitul stadiul oral se consolidează.

Copilul își folosește agresivitatea musculară fără să urmeze altă regulă decât propriile „capricii". Este rolul educației să-l obișnuiască și în această privință cu disciplina socială.

În practică, atunci când copilul nu ascultă este certat (în ochii lui, e lipsit de dragoste), bătut și oricât de agresiv s-ar dovedi, oricât de mari ar fi răzvrătirile sale, el este întotdeauna cel mai slab și trebuie să cedeze.

Dar așa cum o educație corectă îi va fi permis copilului *substitute simbolice* pentru materiile sale fecale, tot așa pentru educația sa musculară va trebui să i se rezerve *ore zilnice* în care, liber de orice constrângere părintească, va putea *să se joace oricât de brutal și de zgomotos* îi va plăcea. Este o condiție a salvării vieții și libidoului ulterioare; în caz contrar, copilul se va simți zdrobit sub dominarea sadică a adultului (nu fiindcă acesta ar fi în mod necesar sadic, ci pentru că asupra lui copilul proiectează propriul său sadism nesatisfăcut), iar activitatea sa ulterioară va rămâne în toate domeniile legată de o nevoie de pedeapsă care va aduce cu sine căutarea situațiilor când în mod pasiv este bătut și dominat.

De *stadiul anal* se leagă formarea unor trăsături de caracter de tipul *conştiinciozităţii*, sobrietăţii, spiritului de ordine, hărniciei, seriozităţii şi a spiritului ştiinţific la cei cărora le-a plăcut să se conformeze noilor cerinţe ce li se formulau; în categoria opusă se vor găsi îndărătnicii, bosumflaţii, încăpăţânaţii, cei cărora le place să producă scandal prin dezordinea, murdăria şi indisciplina lor sau cei a căror grijă meticuloasă şi vecină cu obsesia pentru ordine îi face insuportabili celor din jur.

Interesul pentru materiile fecale va putea fi sublimat la pictori, sculptori, amatori de bijuterii, colecţionari de toate felurile şi la toţi cei pe care activitatea bancară şi manevrarea banilor îi interesează, în general.

De componentele dominante în faza anală trebuie să legăm la adult trăsăturile posesive, meschine, avariţia (banii reprezentând excrementele pentru *inconştientul stadiului anal*). În sfârşit, *componentele sadice şi masochiste* din această perioadă explică *perversiunile* la adult ca şi interesul libidinal exclusiv pentru orificiul anal, în actul sexual, în detrimentul vaginului, a cărui existenţă anatomică nu este cunoscută la vârsta fixaţiei infantile rămase vii la perverşi.

Obiectul iubirii pe care îl caută indivizii din acest tip caracterial nu este specific heterosexual sau homosexual. Caracteristica genitală a obiectului dorinţei este paralelă sau secundară, se poate spune. Important este ca indivizii respectivi să regăsească în contactul cu obiectul acel tip de raporturi emoţionale resimţite faţă de adultul în acelaşi timp dominator şi supraestimat din copilăria pre-genitală, când valoarea magică a forţei educatorului sau educatoarei se impunea celui subjugat corporal chiar în cazurile în care voinţa sa enunţată verbal părea să-l opună stăpânului necontestat în faptele şi actele pe care acesta le impunea.

A domina sau a fi dominat, acesta este summum-ul relaţiei valorizate de iubire. Este o etică a posesiunii care-şi găseşte scopul şi justificarea în ea însăşi. O homosexualitate latentă şi inconştientă subîntinde alegerea obiectului, indiferent dacă este sau nu vorba de o persoană de sex opus. Contopirea

căutată nu este subordonată eficacităţii creatoare a celor doi parteneri, ci intensificării sentimentului de putere — atât la persoana activă cât şi la cea pasivă — a comportamentelor lor sociale, adeseori adânc întrepătrunse în dependenţa lor reciprocă, deopotrivă narcisică.

Este important ca obiectul să fie foarte slab sau foarte puternic, subiectul complăcându-se în rolul invers şi dependent. Obiectul este adeseori dublat de un soţ sau de un copil care dă bătaie de cap, în cazul unei femei, ori atins de o boală, de o infirmitate sau doborât de un destin copleşitor. Dacă situaţia în trei dispare şi obiectul este în sfârşit liber, el îşi pierde valoarea de obiect sexual. Când la femei e predominant caracterul anal, ele sunt funcţionare bune şi devotate ale unui şef exigent şi se valorizează în mod narcisic ca victime alese. Poate să fie vorba de un bărbat, de un cuplu soţ-soacră sau de oricine o exploatează dându-i justificarea de a se sustrage activităţii de femeie, resimţită ca gratificatoare, în planul împlinirii genitale.

Asemenea caractere domină în număr mare societatea actuală la toate nivelurile de cultură — zisă creştină — în sistemul capitalist. Supra-Eul anal homosexual este dominat de teama respingerii care anihilează sau de succesul care reifică, independent de valoarea umană de sensibilitate şi de originalitate creatoare asumată, de strălucirea vitală şi farmecul individului.

În ceea ce priveşte comportamentul sexual, tipurile extreme la femei sunt prostituata şi femeia-bărbat, din punct de vedere sentimental şi personal: femeia-copil, adeseori invertită, mascată în vampă, în femeie-bărbat sau în soţie şi mamă ireproşabilă în virtuţile ei domestice şi etalându-şi sacrificiile. Frigiditatea la femei şi impotenţa la bărbaţi provin din supraînvestirea acţiunii, a faptei, a injoncţiunii în raport cu exprimatul realmente trăit.

Tipurile extreme la bărbat, în ceea ce priveşte comportamentul sexual, sunt reprezentate de proxenet şi pederast. În ceea ce priveşte comportamentul social, de toate rolurile de şef şi victimă aleasă sau, sublimate, de cele de chirurg, medic,

educator. Este ușor de înțeles că nevroza ia de la această fixație caracteristica principală a simptomatologiei curente a isteriei, a nevrozei obsesionale, iar patologia organică — tulburările fixate ale unei sănătăți șubrede și lungul lor șir de emoționante medieri conjuratorii pato-mimice, ipohondre și psihosomatice în serviciul unui narcisism de tip anal pervertit. Toată terapia farmaceutică fără rețetă îi justifică caracterul social de vreme ce din punct de vedere comercial este valabilă. Puterea magică așteptată de la medicamentele minune cumpărate pe ascuns este ajutorul indispensabil pentru a suporta viața în cazul în care tipul particular al obiectului libidinal lipsește sau nu poate fi găsit, iar dependența față de aceste medicamente este cel puțin la fel de mare și de indispensabilă ca aceea față de o persoană.

Gândirea în stadiul anal

Această vârstă, cea a inițierii ambivalente, este sensibilizată (tocmai din cauza descoperirii ambivalenței) la perceperea cuplurilor antagonice.

După o schemă dualistă, derivată din învestirea anală (pasiv-activ), copilul va stabili cu ceea ce îl înconjoară o serie de relații *calificate* în funcție de atitudinea obiectului față de copil, după ce acesta l-a identificat cu ceva cunoscut.

Orice femeie este o mamă bună-rea. Orice femeie în vârstă este o bunică; bună-rea, mare-mică. În felul acesta operează explorarea sa comparativă.

Obiectele care se opun dorințelor sale sunt „rele", le bate și se ceartă cu ele și cu tot ce li se aseamănă sau li se asociază. Când însă dorințele sale se opun celor ale adultului, nu-l poate bate pe acesta; în orice caz, dacă copilul este „rău", este pedepsit și (își imaginează că) pierde prietenia adultului. Este morala Frumosului și a Urâtului.

Copilul cedează pentru că are *nevoie* în fiecare moment de adult, persoană atotputernică, „divină" și magică; supunându-i-se sau nu, o face să-i fie binevoitoare sau indiferentă, dacă nu periculoasă. În alte situații asemănătoare celor cunoscute, „a fi cuminte" va consta în a alege acțiunea potrivită cu ceea

ce știe despre pretențiile adultului; acesta poate perverti etica copilului, la care cuminte poate însemna a fi pasiv, încremenit, lipsit de curiozitate.

Observăm, așadar, că pulsiunile agresive spontane și reacțiile agresive ale copilului împotriva a tot ce i se opune trebuie amânate, deplasate; atunci când privesc adultul, aceste pulsiuni și reacții vor fi deplasate asupra unor obiecte care îl amintesc; când procesul se produce prin asociere, suntem la sursa *simbolismului*; dacă se produce prin reprezentare (păpușă, animal), suntem la sursa *fetișismului și a totemismului* la copii.[8]

Faptul de a-și orienta sentimentele (destinate adultului) spre aceste obiecte le conferă o realitate subiectivă, pe care copilul o va lua drept realitate obiectivă — a cărei noțiune nu o are, căci nu are încă sensul „raporturilor", al cauzalității —, el care nu percepe realitatea obiectivă decât după efectele plăcute sau neplăcute ale acesteia asupra propriei sale existențe.

Se observă, așadar, în stadiul anal o gândire caracterizată de mecanisme de *identificare* și de *proiecție*: aceste proiecții se fac întotdeauna în cadrul dualist inerent *ambivalenței* sado-masochiste a relațiilor obiectale (cu lumea exterioară). Este perioada animalelor totem și cea a fobiilor prin care se exprimă teama în fața unui obiect învestit de copilul însuși cu o putere magică. Acest obiect, în general un animal, reprezintă, în inconștientul copilului, adultul căruia el i-a retras învestirea libidinală agresivă pentru a o proiecta asupra substitutului său, animalul temut.[9]

Stadiul falic

Încă din faza orală a sugarului asistăm la trezirea zonei erogene falice, penisul la băiat, clitorisul la fată. Cauza

---

[8] În Totem și Tabu, Freud a tratat problema totemismului nu în sens clinic, așa cum o vedem noi acum, ci din punct de vedere istoric sau religios.

[9] Este un proces-cheie, ale cărui persistență sau deviație anormale permit formarea ulterioară de construcții nevrotice delirante (și eventuala lor înțelegere terapeutică).

ocazională este poate excitarea naturală provocată de micțiune, căreia i se adaugă atingerile repetate din timpul toaletei. Oricum ar sta lucrurile, toate mamele cunosc jocurile cu mâinile ale micuților cărora li se adaugă frecarea coapselor una de cealaltă din timpul toaletei și gânguritul copilului în asemenea cazuri. Aceste manifestări continuă în ciuda „palmelor" pe care copilul le primește peste mâini când cea care îl îngrijește este mai severă. Cel mai adesea însă această *masturbație primară* a sugarului este puțin evidentă și încetează de la sine, pentru a nu reapărea decât în cel de-al treilea an de viață.

Aceasta pentru că dezinteresul față de materiile fecale, impus copilului în numele esteticii, este acceptat de acesta pentru „a face plăcere" celor care îl cresc și pentru „a le cumpăra" dragostea protectoare; el reușește aici cu atât mai mult cu cât interesul său se concentrează asupra zonei erogene falice, a cărei tensiune fiziologică este vizibilă la băieți prin existența erecțiilor, legate la această vârstă de micțiune sau de defecație; disociindu-se de funcția excrementială pentru a căpăta semnificația unei plăceri emoționale în sine, această tensiune cere descărcare.

Atâta timp cât copilul nu s-a deprins să-și păstreze curățenia, micțiunea după bunul plac înlesnește calmarea excitației falice uretrale conform jocului liber al tensiunilor libidinale locale. Masturbația secundară apare o dată cu disciplinarea sfincterului vezical, pe care adulții o pretind de altfel mai târziu decât pe aceea a sfincterului anal și cu mai puțină hotărâre. Interzicerea masturbației secundare determină în mare parte persistența sau revenirea în timpul celei de-a doua copilării a incontinenței urinare, însoțind sau nu sugerea degetului mare.

Remarcăm, în treacăt, că existența generală a acestei *masturbații infantile secundare* a fost mult timp necunoscută adulților din cauza refulării impuse de Supra-Eul civilizat. Există însă mulți părinți care o remarcă, o pedepsesc sever. Neîndrăznind să-și mărturisească sau să-și amintească faptul că și ei au făcut la fel, susțin că au un copil deosebit de „vicios" sau „nervos" — după propriile expresii.

Trebuie să recunoaștem că atunci când această masturbație este foarte evidentă și persistă în prezența adulților în ciuda primelor interdicții, ea dovedește că pulsiunii libidinale i s-a adăugat o reacție nevrotică: teamă, provocare, căutare a pedepsei și mai ales absența unei legături afective reale cu adultul de față.

Curiozitatea sexuală începe încă dinaintea celui de-al treilea an de viață, în plină perioadă anală sadică. Ea urmărește *mai întâi să afle de unde vin copiii*. Acest interes este adeseori trezit de o nouă naștere în familie ori de identificarea cu un prieten de joacă nemulțumit de sosirea unui frățior sau a unei surioare sau răsplătit pentru evenimentul respectiv. Întrebarea este de obicei evitată de adulți care vorbesc de barză sau de magazin, dar copilul descoperă destul de repede că mama are burta mare înainte de nașterea noului-venit, apoi că alăptează.

De ce-urile obsedante ale copiilor de patru ani care nici măcar nu mai ascultă răspunsurile adultului nu apar decât după primele reacții ale acestuia în fața întrebărilor pur sexuale și după ce copilul a reținut noțiunea de „interzis".

Se schițează teorii variate în funcție de cunoștințele anatomice la această vârstă: concepție digestivă; naștere prin defecație cu rezerva unui rol patern neclar dar probabil, rareori confirmat, încă mai rar declarat (deci infirmat) de adultul educator.

Urmează apoi o altă întrebare. *Ce diferență există între un băiat și o fată?* Și în cazul acesta adulții evită, de obicei, răspunsul. Copilul se folosește atunci de cunoștințele sale personale și raportându-se la experiența din perioada muscularo-excrementială, când dualismul este caracterizat de cuplul antagonic activ-pasiv, își răspunde singur: „băiatul este mai puternic", ceea ce este în general adevărat încă din fragedă pruncie.[10]

Destul de repede însă, între alte prilejuri atunci când sunt puși în situația de a urina în spații deschise, copiii observă că băieții fac pipi stând în picioare, ceea ce fetele nu pot face.

[10] O fetiță de doi ani și jumătate spunea într-o zi, cu un aer admirativ și cu mâinile împreunate, pe când se uita cum se băteau niște băieți: „Băieții sunt tali!"

Acest lucru este considerat drept un element de superioritate, care pentru băiat este în firea lucrurilor; fetița își închipuie că și clitorisul ei va crește.

În ceea ce-l privește pe băiat, va trebui să i se atragă atenția prin amenințări de mutilare genitală ca să-și dea bine seama de ceea ce refuza să vadă până atunci: fetelor le lipsește într-adevăr ceea ce el are. Aceasta se va întâmpla spre cinci-șase ani, vârstă la care discuțiile cu ceilalți, dar mai ales jocurile sexuale dintre băieți și fete îi vor spulbera orice îndoială. Însă înainte de șase ani, băiatul mai crede că fetele „au un penis mai mic", fiind incapabil să gândească altfel decât în raport cu el însuși. Foarte frecvent însă, chiar dacă a acceptat ideea lipsei penisului la fete, persistă credința într-o mamă care are penis. Mamei nu-i poate lipsi ceea ce a dat. Fetelor el le lipsește pentru că mama lor le-a pedepsit.

Gândirea în stadiul falic

Cu cât copilul crește, cu atât mama se ocupă fizic mai puțin de el; emoțiile libidinale având-o drept obiect se transformă mai des decât înainte în fantasme și reverii care o privesc. Ele însoțesc toate manifestările activității copilului și, între altele, masturbația. La fete, aceasta nu este încă decât clitoridiană.

Atmosfera afectivă a acestor fantasme masturbatorii este astfel sado-masochistă cu predominanță sadică la băiat și masochistă la fată, în cazul în care mama este normală.

Nu a trecut prea multă vreme de când brațele și mișcările ei erau asociate propriilor mobilizări pasive ale copilului; astfel, privirea încărcată de erotism asupra mamei îl face să acționeze alături de ea, să participe la activitățile ei, autorizând în același timp cuplarea propriilor senzații autonome pasive la fascinația cu care activitățile repetitive și mute ale mamei, absorbită în ea însăși, operează asupra lui.

Când mama nu este lângă copilul care o dorește, acesta o cheamă, o caută. Dacă o găsește, ea poate fi ocupată și-l îndepărtează zicându-i: „Mai târziu, acum fac asta sau asta"; copilul întreabă: „De ce?" „Ca să ai ce mânca — răspunde

mama —, ca să termin treaba, ca tata să fie mulțumit; du-te și joacă-te". Copilul se supune luând cu sine din mamă ceea ce poate lua: cuvintele ei, pe care și le repetă sieși, adesea cu voce tare. Sau rămâne „cuminte", să o privească.

Observarea activității mamei și meditația asupra cuvintelor ei, ce sunt pentru el rezonanțe sonore pe care le rememorează într-un mod ritmat, uneori cu voce tare, îl fac pe copil să dobândească două noțiuni de o importanță considerabilă.

Până acum copilul acționa conform pulsiunilor sale imediate, din simpla plăcere de a și le satisface. Nu știa să le amâne și reacționa pe loc prin iritare la nesatisfacerea lor. Inutilitatea acestui protest furios, confortul afectiv al „cuminteniei", așteptarea lui „mai târziu" promis de adultul iubit îl învață pe copil noțiunea „timpului". Înainte, totul se întâmpla în prezent. Acum există „mai târziu" și „mâine", când „mai târziu" vine după noapte. Un timp îndelungat, de altfel, copilul nu va deosebi „mâine" de „săptămână" sau de „anul viitor" nici de „curând". Încă și mai târziu va căpăta noțiunea de trecut pe care o vor exprima termenii „odată" și „ieri", folosiți la fel de bine pentru trecutul imediat ca și pentru zilele mai îndepărtate, anterioare prezentului, din care cauză se confundă cu fantasmele sale.

A doua noțiune: când copilul urmărește activitatea mamei sale cu atenția pe care o cere tot ceea ce face ființa iubită și așteaptă ca ea să se poată în sfârșit ocupa de el, timpul așteptării, animat de observarea inteligentă, depinde de ritmurile proprii fiecărui copil, dar și de prezența afectivă, de veselia, de cuvintele pe care mama i le comunică în timp ce-și vede de treburi. Copilul poate simți disperarea abandonului strâns lipit de mamă poate fi înveselit de bucuria ei comunicativă în timp ce este ocupată într-o cameră alăturată. Copilul învață să observe cauzele numeroase ale mișcărilor și actelor adultului. Își dă seama că același obiect are mai multe întrebuințări și dezvoltă astfel în sine nevoia de generalizare bazată pe căutarea numeroaselor motivații legate de un singur obiect.

„La ce folosește asta" devine laitmotivul său în fața a tot ce-l interesează. Se rupe astfel pentru prima oară de interesul

exclusiv pentru lucruri aflate în raport cu el însuşi. De exemplu: focul şi tot ceea ce era cald „ardea", era „rău", de evitat. Acum, „focul încălzeşte", iar „căldura" este „bună când ţi-e frig", este „necesară pentru a face mâncare" etc. Iar mama este făcută „ca să se ocupe de el, ca să facă mâncare, curăţenie" etc. Prin extensie, el se întreabă în legătură cu toate obiectele care îi trezesc interesul: „La ce foloseşte?" Va veni o zi în care se va întreba la ce îi foloseşte penisul şi îşi va răspunde „pentru a face pipi", dar, observând că fetele se lipsesc de el, îi va căuta în zadar o altă motivaţie; negăsind-o, va valoriza încă şi mai mult superioritatea magică pe care penisul i-o conferă.

Aici poate intra în joc *angoasa primară de castrare*, la care ne vom referi în capitolul următor.

Mulţumită cunoaşterii destinaţiei obiectelor prin întrebuinţarea lor, copilul deţine acum cheia multor probleme. De exemplu: era prea mic pentru a ajunge la ce dorea şi spunea „nu pot" chemându-l în ajutor pe adult; acum va căuta un scaun pe care să se urce. Apare *dorinţa* de a face „precum cei mari", precum cei care au mai mult decât el.

Dorinţa naşte *ambiţia* de a compensa propria inferioritate prin ocolul pe care îl reprezintă exploatarea practică a cunoştinţelor sale. Este, fără îndoială, baza afectivă a interesului crescând pe care individul îl va avea pentru a învăţa, a cunoaşte şi a valoriza „Cunoaşterea".

Nu am vorbit încă de o altă descoperire: a morţii. Ea se situează tot în această perioadă, căci copilul trebuie sensibilizat în privinţa morţii ca ea să-l intereseze. El nu este receptiv, atâta timp cât nu râvneşte la egalitatea — în ceea ce priveşte forţa, mişcările şi cunoaşterea — cu adulţii. Este nevoie ca ambiţiile sale să se lovească de realitate.

Urmărind animalele, descoperă moartea. Când găseşte un fluture, o pasăre, o şopârlă, o muscă *nemişcate* întreabă „de ce?" şi i se răspunde — „pentru că e moartă". Tot ceea ce trăieşte poate muri? De ce mor animalele? Pentru că sunt prea bătrâne, dar şi pentru că au fost atacate de altele care au câştigat bătălia şi *le-au ucis*. A *ucide* înseamnă *a imobiliza*. Atât înţelege copilul în stadiul anal şi la începutul stadiului falic.

De aceea se joacă de-a ucisul doar din ambiţie şi din atotputernicie sadică. A reduce la stadiul de lucru inanimat tot ceea ce mişcă, acesta este sensul uciderii.

Iată de ce imobilitatea corporală, totală sau parţială, atunci când este impusă copilului, este resimţită ca sadică, şi încă mai mult este resimţită astfel liniştea impusă de un adult excesiv de sensibil la zgomot. A vorbi este semnul unei activităţi mentale sănătoase din punct de vedere fiziologic la toţi copiii sub şapte ani. Concentrarea spiritului asupra unei lucrări de şcoală sau a unui joc, fără zgomot, mişcări corporale concomitente şi cuvinte este un semn de devitalizare morbidă. Antrenamentul care priveşte controlul activităţilor paralele concentrării mentale nu poate fi decât progresiv şi marcat de momente de destindere zgomotoasă şi motrice. Acest antrenament este mai curând dăunător decât folositor; din păcate, corespunde de multe ori ideii despre copilul cuminte, care oferă toate satisfacţiile unor adulţi obsedaţi sau isterici pe care vitalitatea copilului îl deranjează de la gândurile sau fantasmele lor.

Tăcerea şi nemişcarea sunt rareori altceva pentru copilul cuminte decât mutilare dinamică, reducere la starea de obiect fecal, moarte impusă şi îndurată. Înainte de a se cufunda în starea de înapoiere mentală, consecinţă a morţii acceptate, el dezvoltă fantasme sadice care pot ajunge până la halucinaţia fobică, sursă de plăceri erotice perverse ale tuturor stadiilor propriului libido blocat în manifestările lui expresive. Compulsiunile masturbatorii ritmate, ticurile, bâlbâielile, insomnia, encoprezia, enurezia sunt ultimele refugii ale libidoului acestui muribund social, supus torturii mei educaţii perverse.

În ceea ce priveşte sensul real al morţii, copilul trebuie să vadă murind un animal sau o fiinţă iubită pentru a înţelege sensul absenţei fără întoarcere, pierderea definitivă a obiectului. Faptul că adultul însuşi nu poate împiedica moartea sau reînvia pe cel mort, aşa cum poate repara atât de multe lucruri, îl readânceşte pe copil în misterul naşterii. Să remarcăm — vom discuta mai târziu despre acest lucru — *importanţa coincidenţei cronologice dintre apariţia angoasei de castrare şi descoperirea morţii.*

Fată sau băiat, copilul pe care mama îl neglijează — cel puțin în ochii săi de mic despot îndrăgostit — își dă seama că nu constituie singura ei preocupare, nici unicul scop al activității ei. Are *un rival* în persoana tatălui, atunci când nu are *rivali* suplimentari, frații și surorile.

Mult timp, tatăl face parte din ambianța mamei și oricât de puțin știe să certe sau să recompenseze cu discernământ, el este învestit cu o mare afecțiune. Mai mult, când se ivește o chestiune dificilă, mama spune: „O să-l întrebăm pe tata". El cară lucrurile grele și destul de des sforăie în timp ce doarme. Pentru copil, este o ființă puternică; încetul cu încetul însă devine un rival, cu care mama stă bucuroasă fără să dea atenție cererilor copilului, căruia acum îi este mai puțin supusă decât în prima copilărie. Acesta se lovește de „Du-te și joacă-te, lasă-ne."

Rivalitatea va fi aceeași față de frați și surori, și, în măsura în care pe drept sau pe nedrept le va atribui vreo vină în scăderea dragostei pe care i-o arată mama, copilul va avea față de ei sentimente conflictuale. Este motivul pentru care nu vom discuta în mod deosebit conflicte de familie, ale căror mecanisme pot fi practic și fundamental suprapuse conflictelor copiilor cu părinții.

Se poate spune, în marea majoritate a cazurilor, și dacă părinții sunt psihic sănătoși, că fata este mai ascultătoare, mai puțin agresivă și mai puțin zgomotoasă decât băiatul.

Începând din stadiul anal, în ceea ce privește jucăriile, interesul ei se îndreaptă mai ales către păpuși, în timp ce băiatul se interesează de cai, de mașini. Fetiței îi place să se joace cu apa spălând rochițele păpușilor, făcându-le acestora baie, în timp ce băiatul aruncă pietre în apă, se joacă de-a pescuitul și de-a vaporul.

În stadiul falic, fata se joacă de-a musafirii, culcă păpușa, o îngrijește, o leagănă, o îmbracă etc., în timp ce băiatul, dacă îi place o păpușă (și lucrul nu este așa de rar), nu știe să se joace cu ea. Pe fetiță o preocupă deja propria toaletă, rochiile, se gătește, ia pudra de la mama și îi place să se plimbe cu geanta ei pe mână. Pe scurt, se identifică cât mai mult cu mama, imitându-i faptele, gesturile, cuvintele. Este vorba

despre comportamente sexuale conforme caracterelor specifice ale sexului aflat încă în stare incipientă pe plan genital. În acest timp, băiatul se consacră jocurilor agresive, se joacă de-a despotul înarmat cu un băț pe care îl botează pușcă sau revolver, îi place să provoace frică și să poruncească. Când poate, se împopoțonează cu pălăria tatălui ori cu bastonul lui. Pe scurt, se identifică cât mai mult posibil cu acesta și cu bărbații pe care i-a putut observa; este vorba de un comportament sexuat social, ghidând planul genital masculin care începe să încolțească.

Toată lumea a văzut copii jucându-se de-a mama și de-a tata și felul în care rolurile sunt împărțite deja, așa cum vor fi în viață; băiatul ia, firesc, rolul tatălui, iar fata, pe cel al mamei (situația contrară este simptomatică pentru o reacție nevrotică).

Spre patru ani, patru ani și jumătate cel târziu, băiatul intră în luptă emoțională deschisă cu tatăl său; îl omoară în joacă, încearcă să acapareze toată dragostea mamei, îi spune că se va căsători cu ea, că o va duce departe, în casa lui, cu avionul, că vor avea copii împreună. Începe perioada oedipiană.

Fetița trăiește o perioadă asemănătoare. Contribuie oare la trezirea ei mai timpurie atitudinea tatălui care, de obicei, iubește mai mult fata decât băiatul? Oricum, spre trei ani și jumătate, patru ani, ceva mai devreme la fată decât la băiat, fetița se comportă față de tatăl ei ca o mică îndrăgostită cochetă, seducătoare, tandră și concentrându-și tot interesul libidinal asupra lui. Se arată geloasă și nu este bucurie mai mare decât să iasă singură cu el, să-i acapareze atenția, afecțiunea. Îi mărturisește planurile ei minunate: va fi soțul ei, o va duce într-o casă frumoasă și vor avea mulți copii.

Dar vai, trista realitate este alta; tatăl și mama țin unul la altul și purtându-se cu tandrețe față de copil îl îndepărtează de multe ori trimițându-l la joacă; copilul se simte neputincios în a-și alunga rivalul.

Ce fac doi adulți împreună? Este o altă întrebare la care copilul încearcă să afle răspuns; îi pândește, îi ascultă vorbind fără să le înțeleagă cuvintele. Cei mari îl alungă însă, iar câteodată se opresc din vorbit când vine copilul. Acest mister

al intimității părinților se întâlnește cu încă unul rămas fără răspuns: *rolul tatălui în conceperea copiilor*.

Dacă copilul asistă la raporturile sexuale ale părinților, fie că doarme cu ei în cameră — ceea ce, din păcate se întâmplă prea des[11] —, fie că îi surprinde, el consideră situația drept un act sadic, o luptă în care tatăl este cel mai puternic iar rolul mamei îl răvășește. Zâna sa tabu, mult iubită, este învinsă, poate chiar ucisă. Sângele ciclului menstrual, atunci când îl vede, îi va confirma ipoteza. Există aici ceva ce îi depășește puterea de înțelegere și îl umple de îndoială. Nu face însă legătura între această luptă și misterul nașterii pentru că nu are capacitatea de a cunoaște fără explicații existența spermei și a vaginului.[12]

Ce se va întâmpla cu această situație oedipiană care se instalează la patru ani și atinge dezvoltarea maximă spre șase ani?

Supunându-se naturii, copilul va trebui nu numai să se retragă din această rivalitate, uneori dușmănoasă, față de părintele de același sex, dar și să se identifice cu el. El trebuie să dezvolte acele însușiri care fac din băiat un bărbat și din fată o femeie. În afara complexului de castrare, ale cărui posibilități energetice inconștiente în acțiune în cadrul acestui proces structurant le vom studia mai târziu, diminuarea

[11] Ar trebui ca întotdeauna copilul să doarmă într-o altă cameră decât cea a părinților, cu ușa închisă; aceasta începând cu vârsta de șase luni, cel mai târziu. Se va evita astfel cauza cea mai importantă a „nervozității" la copil.

[12] După cum în orice psihanaliză a adultului se întâlnesc vise legate de „scena primitivă" (coit-ul părinților), tot astfel la copii, fie că au asistat sau nu la coit-ul părinților, se descoperă la apariția stadiului falic și prefigurarea situației oedipiene, în cazul băieților, fantasme de posesie sadică cu un simbolism de penetrare violentă (vezi desenul nr. 5, p. 171), iar în cazul fetelor, o posesie nu mai puțin efectivă în fantasmele lor; dacă însă fata nu este nevrozată și a atins situația afectivă posesia, fără suferință pentru ființa posedată care ar putea să se apere dacă ar vrea, dar care nu dorește s-o facă, și acceptarea ca agresivitatea sa să nu-l distrugă pe acela care e posesorul falic (vezi obs. lui Claudine, p. 239 și fantasma „mută" a lui Tote în povestirea fratelui său, p. 230).

puseului libidinal, inerentă fazei de latență, va concura în a ajuta copilul în această tranziție dificilă.

Refluxul pulsional libidinal, evident după vârsta de nouă ani, liniștește conflictele chiar dacă ele nu sunt complet rezolvate; până la aproximativ 12 ani, o refulare, care nu lipsește niciodată, împinge în inconștient toate curiozitățile și dorințele sexuale care fuseseră atât de vii în perioada celei de-a doua copilării.

Faza de latență

Faza de latență, în mod normal „mută" sau aproape „mută", în privința manifestărilor și a curiozităților sexuale, este folosită pentru *dobândirea*, cunoștințelor necesare luptei pentru existență, pe toate planurile.

Intră progresiv în joc facultățile de sublimare.

Refularea interesului sexual erotic va permite personalității eliberate să-și desfășoare întreaga activitate conștientă și preconștientă pentru cucerirea lumii exterioare — precum o cutie de rezonanță deschisă tuturor sunetelor, o pânză desfășurată în bătaia vânturilor, o peliculă fotosensibilă, dacă ni se admit aceste imagini. Este aspectul cultural al fazei de latență, fază nu numai pasivă, dar și activă, căci în timpul ei se va produce sinteza elementelor astfel primite și integrarea lor în ansamblul personalității, ireversibil marcată de pecetea apartenenței la grupul masculin sau feminin al umanității.

Dacă la începutul fazei de latență copilul se afla în stadiul unui complex oedipian bine definit, el nu va rămâne în întregime în inconștientul acestor cupluri antagonice legate de învestiri arhaice. Libidoul, neimobilizat în inconștient (ca la copilul nevrozat, pentru a ține la respect afecte refulate) va fi în întregime în serviciul unui Supra-Eu obiectiv. Inconștientul va participa și el la achiziția culturală, la cucerirea lumii exterioare. Complexul lui Oedip va fi progresiv și complet disociat, tabu-ul incestului integrat clar în viața imaginară.

Atunci când vor apărea, la copil, tulburările afective și erotice (anunțând pubertatea) și masturbația terțiară, în loc să

reacţioneze ca şi când ar fi vinovat, el se va dezvolta în continuare şi va şti fără timiditate sau ruşine să-şi cucerească libertatea, progresiv, în fiecare zi, fără reacţii autopunitive.

Importanţa şi valoarea *sublimărilor* din faza de latenţă este mare. Nu numai pentru că în această perioadă se schiţează caracteristicile sociale ale individului, dar şi pentru că modul, nevrotic sau normal, în care un copil foloseşte această perioadă face componentele arhaice precum şi pe cele perverse ale sexualităţii sale să se fixeze sau nu, să se agraveze sau să dispară.

La apariţia pubertăţii, achiziţii sociale nefavorabile (şcolare, dacă mediul este intelectual, sportive, dacă mediul este muncitoresc, deprinderi cu caracter practic general, dovedind abilitate, oricare ar fi mediul) vor îngreuna dezvoltarea, căci copilul nu va putea avea, în mod legitim, încredere în el. Şi se va spune, pe bună dreptate, despre acest copil *care nu se dezvoltă* că este „la vârsta critică".

Cauza poate fi o deficienţă reală a dispoziţiilor naturale ale copilului, dar aceste situaţii sunt rare. În acest caz, într-adevăr, copilul va fi încercat singur, dacă este sănătos, să depăşească inferioritatea într-o privinţă prin dezvoltarea compensatorie a altor însuşiri. Cauza poate fi, de asemenea, exterioară copilului (schimbări frecvente de şcoală pe care mame inconştient castratoare le impun copiilor lor, boli, accidente personale, catastrofe familiale, doliu, răsturnări ale soartei) perturbând atmosfera afectivă a copilului.

Stadiul genital

Vom asista la apariţia unei sexualităţi normale sau perverse sau a unei nevroze mai mult sau mai puţin pronunţate, după cum evoluţia anterioară fazei de latenţă va fi fost sănătoasă sau nu, după cum sentimentele de inferioritate vor fi împiedicat în zorii pubertăţii lichidarea unui nucleu conflictual rezidual sau vor fi făcut ca libidoul subiectului să regreseze în stadiile anterioare celui falic.

Masturbaţia (terţiară) este însoţită acum de fantasme îndreptate spre obiecte alese în afara familiei, adeseori aureolate de o valoare excepţională care le face, în mod prudent, încă inaccesibile şi provoacă un avânt cultural în muncă.

Pubertatea va aduce, odată cu apariţia ejaculării la băiat şi a fluxului menstrual şi a dezvoltării mamare la fată, elementele care lipseau înţelegerii rolului bărbatului şi al femeii în procreare.

Le mai rămâne puberilor *să înveţe să-şi centreze* tandreţea şi emoţiile sexuale *asupra unei singure persoane*, ca în timpul copilăriei uitate, apoi să facă o alegere după demistificarea alegerilor succesive anterioare, şi să o fixeze pentru siguranţa vitală a copiilor care se vor naşte eventual dintr-o întâlnire concertată, corporală, emoţională şi genitală reuşită.

Şi dacă copilul, obiect al investirii genitale din această perioadă finală de dezvoltare nu se naşte, substitutul său afectiv va fi opera lor socială comună pentru că, în acest stadiu, fecunditatea este caracteristica împlinirii.[13]

Inteligenţa

Deşi există adeseori relaţii strânse şi o corespondenţă evidentă între dezvoltarea afectivă şi nivelul mental, experienţa ne arată că lucrurile nu stau întotdeauna aşa. Cu atât mai mult, aprecierea exprimată numeric a „nivelului mintal" al unei persoane nu ne permite în nici un fel să deducem dacă suntem astfel în posesia unui mijloc de a înţelege şi de a judeca „inteligenţa".

Mi se pare că predispoziţia la sublimările intelectuale (în aceasta constă în fapt munca şcolară şi intelectuală în general), depinde — odată lăsate de-o parte reacţiile inhibitorii afective — de elemente preformate, legate de constituţia biologică.

[13] Considerăm drept în afara cadrului acestui stadiu cazul celibatului din vocaţie, comun atâtor ordine religioase şi care, în formele sale umane reuşite, se poate exprima în limbaj psihanalitic ca o izbândă a subiectului în simbolizarea persoanei sale şi a fecundităţii sale libidinale.

Pentru a fi folosite însă, aceste posibilităţi de sublimare intelectuală trebuie să comporte un maximum de adaptare fizică şi emoţională permiţând şi respectând dezvoltarea subiectului, individ relativ autonom, loc de integrare a legilor propriei sale coeziuni libidinale şi a acelora ce asigură coeziunea societăţii.

Când o nevroză se produce la un subiect cu nivel mental inferior celui normal, aceasta se poate datora fie unei reale debilităţi intelectuale, fie unei inhibiţii brutale a dreptului la un libido oral, anal, uretral sau falic din perioada în care hedonismul acestor zone era scopul electiv al activităţii.

Interesul intelectual se trezeşte într-adevăr, în aceste stadii succesive, prin *adeziunea afectivă la substitute* ale obiectului sexual, pe măsură ce frustrările (orale, anale, uretrale) sunt impuse de educator şi de lumea exterioară. *Interesul intelectual* ce rezultă din pulsiunea libidinală vrea ca subiectul să tolereze această pulsiune *cel puţin* atâta timp cât se formează interese substitutive şi *până când* aceste interese produc *prin ele însele* satisfacţii afective, în afara respectului adulţilor. Numai atunci interesul sexual care îi corespunde se va putea stinge de la sine, printr-o refulare fără pericol; posibilitatea de sublimare este astfel dobândită.

Consider că putem numi „simptom nevrotic", adică reacţie la angoasă, la suferinţă, hipertrofia „inteligenţei" *în raport* cu restul activităţii psihofiziologice a subiectului. Inteligenţa, debilă, normală sau superioară, poate exista atât la nevrozat, cât şi la subiectul sănătos din punct de vedere afectiv; dar la posibilităţi originar egale de sublimare, subiectul sănătos din punct de vedere afectiv dispune, în raport cu subiectul nevrozat, de facultăţi intelectuale mai bine adaptate la realitate, mai productive. Interesele sale sunt mai numeroase, fără a fi disparate, şi vizează, în afara propriei satisfacţii şi a îmbogăţirii personale, eficienţa obiectivă pentru mediul său social.

La asemenea subiecţi, activitatea falică, faza de latenţă, ca şi debitul fazei genitale la pubertate poartă amprenta interesului afectiv, a adeziunii spontane şi succesive la toate activităţile pe care le pot înţelege (în mediul lor).

Ajuns la maturitatea genitală, individul va sacrifica în mod deliberat (şi nu va refula) aceste interese evident incompatibile cu felul de viaţă pentru care a optat. Aceasta fără nici un reziduu de regret pentru obiectele la care va fi renunţat şi pe care le va vedea, fără nelinişte, că sunt alese de alţii.

Ceea ce am spus despre dezvoltarea inteligenţei nu este de altfel decât o explicaţie particulară a încheierii fericite a dezvoltării libidinale genitale, caracterizată prin „vocaţie", angajament, opţiune liberă care, atunci când este intactă până la nivelul inconştientului, este însoţită de dezvoltare psihofiziologică şi de fixaţie libidinală de tip oblativ* la obiectul iubirii, la activitatea desfăşurată, la copil.

Gândirea în stadiul genital

Am văzut în ce fel, la începutul situaţiei oedipiene, gândirea decurge încă din modul anal, captativ triumfător sau respingător triumfător, colorat de ambiţie. Numai odată cu lichidarea complexului lui Oedip gândirea se poate pune în slujba sexualităţii numite oblativă, adică a sexualităţii ce depăşeşte căutarea satisfacţiilor narcisice, fără a le infirma totuşi.

În stadiul genital, gândirea se caracterizează prin bun simţ, prudenţă, obiectivitate a observaţiei. Este gândirea raţională.

Obiectivitatea spre care *va năzui* individul va fi aceea a aprecierii tuturor situaţiilor, afectelor, fiinţelor şi a lui însuşi la adevărata valoare, adică aceea intrinsecă, fără a pierde din vedere valoarea relativă, în raport cu celelalte fiinţe. Subiectul nu se va apropia de punctul maxim al acestei obiectivităţi totale decât dacă, pe de-o parte, a lichidat toate conflictele nevrotice interioare şi dacă, pe de altă parte, a alungat din inconştient nucleele de fixaţie arhaică.

Gândirea obiectivă total conştientă, apanaj al stadiului genital împlinit, pare de altfel incompatibilă cu instrospecţia, în aceeaşi măsură, dar din alte motive, ca şi gândirea narcisică

* De la *oblation* (= oblaţiune, jertfă, ofrandă, adusă în special zeilor) — nota trad.

din stadiul oral, preconştientă şi incapabilă de obiectivizare. Stadiul genital oblativ se caracterizează prin fixarea libidinală asupra obiectului heterosexual, în vederea vieţii în doi, fecundă, şi a protecţiei copilului (sau a substitutului său).

Această fixaţie sexuală genitală poate merge, la adultul împlinit, până la abandonarea totală, sinceră, adică mergând până în inconştient, a instinctelor propriei conservări pentru a asigura protecţia, conservarea şi dezvoltarea liberă a vieţii fizice, psihice (afectivă şi intelectuală) a copilului, a fructului. Este o fixaţie *oblativă* asupra unui obiect exterior subiectului, obiect a cărui supravieţuire şi reuşită contează mai mult decât supravieţuirea şi reuşita subiectului însuşi.[14]

Cu un mod de gândire aflat total şi constant în serviciul libidoului genital nu mai poţi încerca să „te" concepi.

Pentru ca un astfel de gând să poată fi formulat este nevoie de un minim de interes pentru sine (auto-erotic) împletit cu interesul obiectai oblativ; nu este, aşadar, o motivaţie a stadiului genital. Încercările de reflecţie asupra acestui gând ating inefabilul, ies din domeniul gândirii raţionale omeneşti. Introspecţia ţine aşadar întotdeauna, chiar în stadiul genital, de un anume fel anal de a gândi şi nu este niciodată raţională, nici obiectivă.

Modul de gândire total oblativ este incontrolabil pentru subiect şi probabil însoţeşte bulversarea psihofiziologică totală specifică orgasmului genital în împreunarea cu un partener sexual „iubit", la adultul care a atins, conştient şi inconştient, stadiul genital oblativ. Specificul orgasmului sexual este tocmai acela de a exprima inexprimabilul şi de a aduce cu sine tulburări de negândit, de necontrolat şi de netransmis.

Modul genital oblativ al gândirii poate să mai regreseze şi după ce a fost atins, iar eşecurile sau erorile în alegerea celuilalt ori în încercările prin care trec copilul sau opera, în mod

[14] „Oblativ" nu trebuie înţeles ca virtuos la modul ideal, ci ca referindu-se la un mod de a-l iubi pe celălalt — iubitul, opera, copilul — cu o dragoste instinctivă, protectoare, egală şi adesea superioară în intensitatea libidinală propriului instinct de conservare. Este deplasarea adultului de la narcisism la grija pentru descendenţă.

creativ concepute, pot induce — prin angoasa de castrare asociată întotdeauna, începând cu vârsta oedipiană, valorii etice narcisice a individului — o regresiune nevrotică. Modurile de gândire şi de reacţie din stadiile anterioare pot reapărea. Acestea sunt cazurile de nevroze traumatice ale căror simptome traduc vidul obiectal, antrenând după sine pierderea dorinţei de a trăi, recăderea în situaţia emoţională oedipiană critică transferată asupra obiectelor resimţite ca omoloage.

Până la bătrâneţe însă, pulsiunile libidinale structurate de complexul lui Oedip îşi regăsesc ordonarea creatoare în lupta resimţită ca fiind conflictuală în articularea sa pe complexul oedipian. Urmând acelaşi model existenţial ca şi această criză umană decisivă, pulsiunile libidinale şi pulsiunile morţii se confruntă prin intermediul urmelor, rămase structurante, ale complexului de castrare. Aşa cum somnul şi visele sale în care dorinţele sunt satisfăcute susţin, prin ritmul necesar al odihnei, vitalitatea conştientă a unei treimi din viaţa omenească, tot aşa, în cazul unei experienţe majore în viaţa genitală încercate în realitate, regresiunea în boală serveşte drept compensaţie narcisică. Libidoul genital pe care eşecul l-a afectat în realizările sale creatoare găseşte aici un substitut castrator amintind de tată: durerea care îl orientează spre relansarea dinamică a persoanei sale, reconfirmată în propriul destin, fără reziduuri de amărăciune ca în perioada complexului lui Oedip.

Bucuria creatoare marchează regăsirea libidoului genital iarăşi creator.

2. Rolul sexualităţii în dezvoltarea persoanei

Am încercat să aruncăm o privire de ansamblu asupra apariţiei paralele a tuturor activităţilor la copil, ca şi asupra modului său de a percepe realitatea. *Aşadar, căutarea plăcerii erotice senzuale nu este singura preocupare a copilului*, nici chiar în ochii psihanaliştilor, aşa cum vor unii să creadă.

La fiecare vârstă însă, de la naştere şi până la moarte, nu există gând, sentiment sau faptă a individului care să nu

presupună o căutare hedonistă, adică o pulsiune libidinală. Nu există viaţă sănătoasă fără viaţă sexuală sănătoasă şi invers, nu există viaţă sexuală sănătoasă la un individ bolnav sau nevrozat.

Sănătatea sexuală nu se măsoară după activitatea erotică fiziologică a individului, aceasta nu este decât unul din aspectele vieţii sale sexuale. Celălalt este comportamentul afectiv al individului faţă de obiectul iubirii (*aimance*), care se traduce — în absenţa acestuia din existenţa reală — prin fantasmele în care intervine.

Numai studiul acestor fantasme şi al simbolisticii lor permite cunoaşterea vârstei afective a subiectului şi tipul de sexualitate care îi conduce activitatea. Nu există activitate care să nu fie *susţinută afectiv* de sentimente în raport cu scopul ei, conştient sau inconştient.

Scopul oricărei educaţii (profilaxie a tulburărilor de comportament), ca şi al oricărei psihoterapii (tratament al tulburărilor de comportament), este folosirea libidoului individului în aşa fel încât acesta *să se simtă* fericit, iar bunăstarea sa subiectivă să se acorde cu bunăstarea celorlalţi şi chiar să o favorizeze în loc să o împiedice.

Voi încerca să dovedesc exactitatea clinică a ceea ce am afirmat şi să trag concluziile educative practice ale acestei constatări clinice: *energia libidinală, deviată de la scopurile sale sexuale, însufleţeşte toate activităţile individului.*

Încă din primele luni de viaţă există la copil tendinţa de a-şi freca ritmic o parte oarecare a corpului pentru obţinerea plăcerii. În faza orală pasivă, suptul fără înghiţire este o manifestare fără alt scop decât hedonismul; în faza orală activă a muşca sau a muşca în joacă este în sine o plăcere.

La începutul fazei anale apare plăcerea de a ciupi, de a bate, de a strivi, de a „împinge", adică de a face un efort. Tocmai pentru că este capabil să depună un efort muscular ştie copilul „să împingă" şi „să se ţină", şi poate fi învăţat, repetându-i-se onomatopeea care însoţeşte efortul defecaţiei şi fiind pus pe oala de noapte, să disciplineze efortul respectiv, până atunci ludic, şi să-l transforme în prima cucerire din viaţa sa socială şi, în acelaşi timp, în primul mod de a face plăcere adultului iubit.

Din nefericire, stadiul anal sadic de organizare psihoafectivă este foarte activ iar tensiunea libidinală a copilului *nu se poate deplasa uneori în întregime*, în acest stadiu, asupra derivatelor pe care le propune sau le permite adultul. De aceea vârsta stadiului anal este cea la care copilul îşi roade pieliţele de la unghii, bagă degetele în nas, se scarpină, chiar dacă pielea e sănătoasă, şi îşi face chiar mici leziuni gata bineînţeles să se infecteze (vezi observaţia lui G., p. 178). Unul sau altul din aceste obiceiuri se poate prelungi dincolo de stadiul anal, căci oferă adultului mai puţine prilejuri de pedepsire. Aceasta va dovedi că polarizarea întregului libido al subiectului spre noi cuceriri nu s-a produs sau nu s-a făcut în întregime.

Astfel se explică gesturile, aparent absurde şi lipsite de plăcere, integrate mimicii caracteristice fiecăruia dintre noi (în limbaj curent ele sunt numite „manii"). Apar fără ştirea noastră, când reflectăm, suntem preocupaţi, facem eforturi sau ne concentrăm atenţia. Din punct de vedere calitativ, au aceeaşi valoare inconştientă ca şi simptomele obsesionale, căci au aceeaşi origine şi nu se deosebesc de ele decât cantitativ. Din punct de vedere afectiv, ele servesc drept suport sentimentelor cu aceeaşi valoare ca acelea din copilărie şi fantasmelor care se raportează inconştient sau simbolic la conflicte din perioada anală sadică.

Că aşa stau lucrurile, o dovedeşte faptul că atunci când vedem o persoană băgându-şi degetul în nas, smulgându-şi pieliţele de la unghii, muşcându-şi unghiile sau buzele, jucându-se cu cheile sau cu mărunţişul din buzunar, suntem în primul moment agasaţi; pe de alta parte însă, dacă îi atragem atenţia, persoana nu se poate opri să facă aceste gesturi fără ca gândirea să-i fie stânjenită şi însoţită de iritare; altfel spus, tensiunea pe care o producea reflecţia era mai suportabilă însoţită de destinderea pulsională provocată de gest.

În afara acestor gesturi care echivalează cu o masturbaţie „degradată", există particularităţi de comportament integrate „caracterului individului": furia, ranchiuna, invidia, gelozia, vanitatea sunt tot simptome pentru că, în ciuda justificărilor logice pe care subiectul le găseşte (raţionalizări), ele se produc

invariabil în toate relațiile umane afective pe care subiectul și le creează.

Atitudinea sentimentală a copilului față de cei care se ocupă de educația lui — reflectare, cel mai adesea, a atitudinii inconștiente a acestora față de copil — permite sau nu folosirea pulsiunilor în scopuri cultural utile: astfel, îndrăzneala, gustul pentru risc atunci când sunt recompensate prin admirația mamei; victoria asupra adultului în luptele în joacă sau la jocurile de îndemânare, ori încurajarea adultului dacă copilul nu a câștigat (și nu celebrarea, ironică la adresa copilului, a propriului triumf); mângâierile și complimentele care îl încurajează pe copil să recunoască victoria celuilalt și să fie generos în conflictele inevitabile cu ceilalți (și nu reproșuri severe care vizează „să-l îmblânzească" definitiv când copilul este de fapt înzestrat cu un libido mai mare decât al altora).

Așadar, pulsiunile și descărcările libidinale nu au importanță atât în ele însele, cât în virtutea afectelor pe care le produc.

Pentru copilul care nu are încă „vârsta rațiunii", adică simț moral (Supra-Eu), *concluziile experiențelor sunt reglate de principiul brut plăcere-neplăcere*. Ceea ce aduce plăcere va fi repetat, ceea ce aduce neplăcere va fi evitat.

Impulsurile instinctuale ale copilului se vor lovi însă de obstacole. Dacă aceste obstacole sunt conforme „condiției umane", luată în sensul cel mai larg, sau dacă au fost impuse, fără vreo necesitate rațională, de mediul familial a cărui atitudine decurge dintr-o optică etic deformată, copilul nu este capabil să-și dea seama. Își va da seama într-o bună zi, la pubertate sau mai târziu, când dorința sa de a reconsidera valorile ridicate la rang de dogmă de către mediul în care crește sau de propriul Supra-Eu va produce conflicte între sensul său moral deformat și Eul său. Această reevaluare a valorilor la pubertatea „afectivă" este totuși indispensabilă. A reconsidera valorile nu înseamnă de altfel neapărat a le distruge, ci a le inventaria, a le tria, a le păstra pe acelea care convin. Această criză de la pubertate produce inevitabil conflicte familiale, mai mult sau mai puțin însemnate, *chiar dacă* părinții sunt foarte toleranți, *mai ales* dacă nu se interesează de

copil, într-adevăr, pentru adolescent, angoasa interioară provocată de lupta normală dintre propriile instincte și Supra-Eul *său* este greu de suportat. Ea se dovedește mai ușor de îndurat atunci când tânărul transferă altora responsabilitatea suferinței sale, iar părinții sunt Supra-Eul *viu*, „responsabilii de serviciu". Bineînțeles, există părinți care măresc intensitatea conflictului puberal, dar acesta nu este, în sine, cu nimic mai puțin normal din punct de vedere fiziologic și afectiv. De aceea aceste conflicte ale adolescenței, fie că se petrec la vârsta fiziologică, fie că se petrec mai târziu, în cazul în care individul este deja ușor nevrozat înaintea pubertății, adică vinovat de agitațiile și tulburările sale sexuale, pot declanșa nevroze mai mult sau mai puțin acute. Nevrozele se manifestă între 18 și 25 de ani și coincid cu primele încercări de raporturi afective în afara „casei" și cu sentimentele de vinovăție pe care încercările respective le produc.

Arta care se ocupă de educația copilului și arta medicului constau în a-l conduce pe copil la dezvoltarea fericită, a tuturor acelor însușiri afective și date fiziologice naturale care sunt compatibile cu cerințele fizice și psihice ale mediului său social. Nu izolând copilul îl vom feri de boli, ci întărindu-l împotriva lor. La fel și pentru sănătatea morală; nu este de nici un folos copilului să-l ferim de riscurile vieții. El trebuie să accepte suferința inevitabilă, teama omenească pe care o vor produce interdicțiile aduse de societate pulsiunilor sale libidinale dezordonate. Îl vom ajuta dacă îi vom permite *dezinteresul liber* și spontan față de plăcerile interzise sau puțin agreate în mediul social în care este chemat să trăiască. *Acest dezinteres se obține nu prin severitate, ci prin mari compensații libidinale și sentimentale pe care supunerea le aduce copilului în schimbul restricțiilor acceptate.*

Adultul nu trebuie să uite niciodată că bogăția libidinală a unui copil poate fi egală dar și superioară sau inferioară propriei sale bogății libidinale, că personalitatea care există *virtualmente* la copil poate fi foarte diferită de a sa; nu trebuie niciodată să compare personalitatea unui copil cu a altuia sau, dacă o va face, nu va depăși punctul de vedere strict al reușitei

practice, al sănătății, al fericirii subiective datorate unei bune adaptări afective.

Nu există, și nu va exista fără îndoială niciodată, un mijloc uman care să permită aprecierea valorii intrinseci a unei ființe. Orice adult — părinte, medic sau educator — trebuie să aibă foarte clară în minte ideea respectului libertății individuale a copilului în toate activitățile legitime care îl vor tenta și grija de a nu adăuga nimic la restricțiile instinctuale pe care le reclamă buna înțelegere a individului cu mediul său social *contemporan*.

Aceste restricții nu sunt întotdeauna aceleași; adeseori sunt mai mici decât cele pe care *adultul* și le impune de bună voie, condus de o etică personală, sau din supunere la unele condiții de viață uneori mai grele, de care copilul nu este responsabil și pe care nu trebuie să se obișnuiască să le considere „normale".

Copilul poate foarte bine să-l iubească și să-l admire pe educatorul lui, fără să se simtă obligat să-l considere pe acesta infailibil în toate judecățile pe care le formulează. Simplul fapt că-l iubește și se simte respectat îl va determina pe copil să-l respecte la rândul lui, să-i facă plăcere și să-l imite atâta timp cât această atitudine va fi în acord cu dezvoltarea sa spontană, originală.

Crescând, el va putea să-și permită alegerea unui mod de viață uneori complet diferit de cel al adultului educator. În aceste divergențe de vedere, întotdeauna neplăcute pentru el, va fi susținut de convingerea fermă că reușita și fericirea sa pe drumul ales (chiar dacă acesta îl îndepărtează de adultul care l-a format) îi vor aduce adultului satisfacția profundă de a vedea opera vieții sale dusă la bun sfârșit și pe copil capabil la rândul lui de fecunditate.

Dacă adultul nu este nevrozat, el are *în mod natural* față de copilul său „arta" în întregime afectivă despre care am vorbit că trebuie să fie a educatorului sau a medicului, fără a se simți lipsa cunoștințelor intelectuale cu care aceștia o pot completa. Într-adevăr, adultul sănătos psihic se găsește în stadiul genital oblativ; este hotărât, așadar, pentru propria dezvoltare fizico-afectivă, să-și consacre energiile libidinale operei sale, obiectelor „vocației" sale, copilului său. Fericirea acestuia îi dă bucuria de a trăi și posibilitatea de a îmbătrâni fără regrete.

Dacă am ajuns să vorbim despre educație, este pentru că aceasta constituie pentru comportamentul individului ceea ce profilaxia bolilor este pentru sănătatea generală a organismului. „Arta" care face valoarea unui educator îi este dată de *bunul simț* natural; iar medicul nu poate rămâne străin de el.

Oricare ar fi defectele sau calitățile unui adult, el poate avea o atitudine afectivă obiectivă de simpatie umană născută din stimă și respect pentru semenii săi, fie că, în forul său interior, îi aprobă personal, fie că nu. Aceasta este singura atitudine valabilă pentru medicul căruia i se aduce un copil cu tulburări de comportament, sau cu tulburări organice, sau de ambele feluri.

Numai așa, și cu condiția să aibă cunoștințele științifice necesare, va putea pune un diagnostic și emite o judecată privind durata, desfășurarea și sfârșitul bolii. Rolul său nu face astfel decât să înceapă. Medicul mai trebuie să îngrijească bolnavul, adică să-i aducă sprijinul material, moral, sau pe amândouă pentru a-l ajuta să se însănătoșească stimulându-i mecanismele naturale de apărare, pentru a vedea la el depășirea fericită a tulburărilor funcționale sau repararea (cu minimum de pierderi de substanță, cum spun chirurgii) a leziunilor din cauza cărora bolnavul a venit să-l consulte.

De aceea toți cei care se ocupă de tulburările de comportament, de tulburările organice funcționale, educatorii, „medicii" în adevăratul înțeles al cuvântului, trebuie să aibă noțiuni despre rolul vieții libidinale și să știe că educația sexualității este fermentul adaptării individului la societate.

3. Importanța perioadei falice în patogenia persoanelor nevrozat

În primele perioade ale sexualității, orală și anală, adulții nu pretind suprimarea totală a satisfacțiilor hedoniste.

Dacă mama sau educatoarea nu sunt nevrozate, ele urmăresc să obțină doar progresiv relativa regularitate a activităților, necesară în același timp unei bune sănătăți a copilului, și

confortul vieţii, să oblige copilul, treptat, fără intransigenţă, să mănânce curat, să-i impună încetul cu încetul, nici în mod absolut, nici obsedant, disciplina funcţiilor digestive excrementiale. Educaţia sfincterelor impusă cu o severitate inflexibilă este proprie unei educaţii nevrotice, merge adică împotriva scopului propus: a reduce interesul Eului faţă de pulsiuni pentru ca afectele legate de acestea să poată fi folosite în scopuri substitutive de interes social. Or, dacă felul cum funcţionează intestinele devine o grijă, aceasta ar fi, pentru economia inconştientului, ca şi cum erotismul anal ar stăpâni în absenţa represiunii culturale: pentru ansamblul personalităţii şi adaptarea ei practică însă, ele nu mai sunt acelaşi lucru. Individului nu-i mai este permisă plăcerea, care este condamnată; nu urmează însă de aici că este eliberat de preocupările anale. Dimpotrivă, constipaţia sau diareea devin evenimentul zilei, o mare cantitate de libido este utilizată pentru refularea pulsiunii sexuale, ea însăşi învestită cu o cantitate egală de libido. Libidoul blocat astfel în inconştient nu mai este disponibil pentru învestirea activităţilor sociale practice ale Eului şi nici a zonei erogene falice care trebuie să succeadă cronologic zonei anale în a deţine întâietatea plăcerii.

În perioadele orală şi anală, acceptând să renunţe parţial la satisfacerea pulsiunilor sale instinctuale, copilul găseşte mijlocul de a cuceri prietenia adulţilor fără a fi obligat să-şi înăbuşe complet interesul pentru funcţiile digestive indispensabile vieţii organice. În plus, ceea ce este refulat din interesul afectiv pe care copilul îl poartă excrementelor sale serveşte la a învesti alte obiecte cu iubire (*aimance*). Mama este prima beneficiară, pentru că copilul învaţă să-i facă plăcere; apoi noi obiecte, în fiecare zi mai numeroase, sunt primite în lumea afectivă a copilului.

Libidoul, colorat de sadism şi masochism, deviat de la scopul său erotic primitiv, poate atunci fi pus în slujba musculaturii şi a inteligenţei, capabile fiziologic să folosească separat sau simultan agresivitatea şi pasivitatea în cadrul activităţilor practice. Achiziţii culturale şi experienţe personale ce îi arată subiectului limitele şi regulile impuse de lumea exterioară pulsiunilor sale individuale servesc astfel la crearea nucleului conştient al personalităţii: Eul copilului îşi manifestă iniţiativele libere în tot ce nu este vizat de interdicţiile adultului educator; se loveşte de aceste interdicţii tot-aşa cum se loveşte de legile fizice ale lumii exterioare. Aceste ciocniri inevitabile provoacă o suferinţă numită *angoasă primară*. Energia libidinală reprimată, deviată de la scopurile sale hedoniste orale şi anale, va întări adeziunea la transformările permise, care astfel vor fi mijloace de apărare a Eului împotriva angoasei primare, precum şi satisfacţii narcisice şi mijloace permiţând dezvoltarea spre stadiul genital.

Dacă educatorul nu este nevrozat şi a atins stadiul genital al propriei sale dezvoltării sexuale, dacă, pe de altă parte, copilul este normal punct de somatic, nu există accidente „nevrotice" grave în adaptarea copilului la viaţa socială. Mecanismele sale de apărare se arată adecvate. Ele se fac în sensul deplasării afectelor asupra obiectelor de interes importante din punct de vedere cultural. Mecanismele respective dau naştere la atitudini reactive care iau forma trăsăturilor de caracter şi a sublimărilor în acord cu mediul social ambiant, cu educatorul sau cu mediul familial, educator şi mediu familial aflaţi ei înşişi în acord cu mediul ambiant în chestiune. Sunt aşa-numitele reacţii „normale".

Rezultatele frustrărilor întârcării şi ale disciplinării sfincteriene sunt aşadar, pe de-o parte: formarea la copilul educat normal a unui început de personalitate diferenţiată, ale cărei interese şi sublimări sunt deja apreciabile; *pe de altă parte*: stimularea evoluţiei sexuale în sensul întâietăţii zonei erogene falice, care este învestită încetul cu încetul, pe măsură ce noile puseuri libidinale nu mai găsesc ieşire spre zonele orale şi anale dezinvestite de interesul sexual.

În perioada falică intervine un fapt nou, care dă frustrărilor erotice necompensate valoare de traumatisme psiho-fiziologice mutilatoare. Este neputinţa copilului de a deplasa (fără regresiune) spre o altă zonă erogenă învestirea libidinală cuvenită falusului, ridicat la rang de zonă erogenă electivă. Dacă pentru fete deplasarea poate şi trebuie să se facă de la clitoris spre

vagin, proximitatea anatomică a celor două zone face ca o interdicție vizând masturbația clitoridiană să fie deseori valabilă și pentru masturbația vaginală (de altfel aceasta stă în intenția adultului reprobator).

Pentru băieți, ca și pentru fete, zona genitală devine centrul de interes sexual, care nu este totuși, din acest motiv, complet detașat de vechile fixații erotice (lăcomie, glume scatologice, sexualitate tactilă, auditivă,olfactivă, hedonism muscular, îndemânare, dans, sporturi, agresiuni lucide constând în a mușca, a zgâria, a bate etc.).

Primordial din punct de vedere fiziologic este ca sexualitatea infantilă să ajungă în faza predominanței zonei genitale. Respectarea *evoluției sale naturale* este necesară din punct de vedere cultural pentru adaptarea normală a copilului la viața socială ulterioară ce pretinde dezvoltarea fiziologică și sentimentală a individului, adică dezvoltarea sa libidinală. Din păcate, se întâmplă de multe ori ca adultul, ignorant sau nevrozat, să submineze la copil investirea de interes erotico-afectiv pentru sfera genitală, încă de la primele ei manifestări. Acest interes este totuși dovada unei evoluții instinctuale firești în raport cu dezvoltarea biologică a ființei imane. A interzice copilului masturbația și curiozitățile sexuale spontane înseamnă a-l obliga să dea inutil atenție unor activități și sentimente care, înainte de pubertate, sunt în mod normal inconștiente sau preconștiente. Este o evidență morală (și chiar un loc comun teologic, după cum o dovedește noțiunea de „vârsta rațiunii") că anumite comportamente nu au aceeași semnificație pentru adult și pentru copil. O conștientizare prematură într-o atmosferă de culpabilizare aduce multe prejudicii dezvoltării copilului pentru că ea îl privează de dreptul de a folosi altfel, pe plan genital, libidoul inconștient închis în aceste activități spontane. Copilul sănătos psihic ajuns în stadiul falic este capabil să-și controleze nevoile, este agil, îndemânatic, vorbește bine, ascultă și observă mult, găsește plăcere în a imita ceea ce vede, pune întrebări, așteaptă răspunsuri corecte în lipsa cărora își imaginează aplicații magice.

4. Interdicțiile curente ale masturbării

Ce mijloace folosește adultul când îl surprinde pe copil făcând gestul „îngrozitor" care îl șochează?

Exista mai întâi simpla interdicție fără explicații. Dacă ar fi făcută pe un ton dezaprobator și nu ar veni de la adultul preferat, ar fi cea mai puțin traumatizantă. Într-adevăr, așa cum se întâmplă cu toate interdicțiile făcute copilului, el nu ține seama de ea decât în prezența „celor mari" sau atunci când își dă singur seama de riscul veritabil și identificabil rațional la care neascultarea sa îl expune. Or, cum acest „adevărat pericol" nu se va arăta niciodată în cazul masturbației, el va putea îndeplini cerințele societății care, aceasta este realitatea, nu admite masturbația în public, dar nu o interzice nimănui în particular.

Nu numai că adultul dezaprobă masturbația, *dar se întâmplă foarte rar ca adultul să nu-și justifice interdicția,* căci copilul îi solicită cu inocență motivul ei. Aici începe încurcătura pentru adult, care în general răspunde: „Nu e frumos", sau „nu e curat", fără să-și dea seama că aceste explicații pot ridica un zid între el și copilul care până atunci îi acordase toată încrederea. Dacă, din nefericire, copilul admite și își însușește aceste false judecăți de valoare, „bunul simț" al său este pentru totdeauna denaturat; vom reveni mai târziu asupra acestei probleme.

Când adultul folosește mijloace de intimidare, vorbește conform propriului Supra-Eu și nu conform moralei raționale, adică conform cerințelor sociale reale ale mediului său. Iată de ce o mamă sau o educatoare nevrozată (frigidă, de exemplu) este profund dăunătoare primei educații a copilului, chiar dacă acesta o uită complet.

„Atunci, se va spune, sunteți dintre cei care lasă copilul asemenea unui teren necultivat *sub pretextul de a nu-i provoca nici o frustrare*!"

Nu, deloc, dar contează modul în care i se cer copilului renunțări legate de instincte, iar acest mod depinde de

personalitatea adâncă a educatoarei. Ea poate ajuta copilul să se dezvolte în chip fericit, sau dimpotrivă, sub pretext că îl educă, să-i împiedice evoluţia.

De fapt, rareori copilul nu repetă gestul dezaprobat, oricât de „urât" şi de „murdar" se încearcă să i se arate că este. *Atunci adultul recurge la mijloace de constrângere sau de intimidare.*

– E vorba mai întâi de seria de pedepse corporale deja folosite în educaţie până în momentul respectiv: palmele, loviturile, biciul, privările alimentare etc.

– În anumite medii rafinate, în care copilul nu este lovit, mamele se cred mai blânde dacă leagă mâinile copilului în timpul somnului — aceasta este de fapt cea mai sadică dintre pedepsele corporale. Nu se pune problema, pentru copil, să îşi uite trista condiţie de victimă. Cea mai mică dorinţă de a se mişca, fără nici o intenţie masturbatoare, îi aminteşte, prin asociaţie, plăcerea interzisă. Întreaga sa activitate manuală este compromisă. Ne putem uşor imagina sentimentele de revoltă pe care această imobilitate forţată le poate provoca la o fiinţă dotată cu o mare agresivitate naturală sau perversiunea masochistă, care capătă valoare iniţiatică la cel care o suportă fără revoltă.

– Există, în funcţie de vârsta copilului, ameninţarea magică de a-l da „omului negru", „Bau-Bau-lui", „poliţistului", până la aceea de a-l da pe mâinile castratoare ale „doctorului" care „îl va opera" sau, mai categoric „i-o va tăia" (asta despre mâna vinovată sau despre organul sexual).

– Copilul e ameninţat cu boli care mutilează local (penisul se va toci sau va cădea, mâna vinovată se va usca sau va paraliza), cu boli care slăbesc organismul (oboseală, tuberculoză, cretinism, nebunie), chiar cu boli mortale sau cu moartea.

Găsind că copilul are ochii „încercănaţi", anumite mame dau vina pe masturbaţie, şi deşi n-au prins niciodată copilul asupra faptului, îl ceartă. Cum nu există copil care să nu-şi fi atins cel puţin o dată organul sexual (că are sau nu obiceiul s-o facă), iată-l îngrozit că faptul „i se citeşte pe faţă", înfricoşat de gravele urmări prezise, obsedat chiar şi în singurătate de ameninţările castratoare.

Să adăugăm pedeapsa divină la care se expune pentru o posibilă gravă greşeală de care trebuie să se acuze când merge la confesiune. Din nefericire, preotul iese uneori în chip nevrotic din rolul său şi în loc să acorde iertarea liniştitoare pentru conştiinţa angoasata a copilului, îl ceartă şi joacă — faţă de băiat — rolul substitutului, el însuşi castrat, al lui castrator.[15]

În spatele tuturor acestor explicaţiei menite să susţină interzicerea masturbaţiei există, formulată sau implicită, noţiunea de mâhnire, de tristeţe profundă pe care copilul o produce adultului; acest lucru este ceva nou. Educaţia pentru curăţenie şi educaţia generală nu aduseseră din partea adultului decât interdicţii făcute pe un ton violent, supărat, obosit, excedat, dispreţuitor, dar niciodată până în acest moment nu avuseseră acest adaos de stingherealâ intimă care însoţeşte tonul reprobator al adultului când vorbeşte copilului de lucruri ţinând de educaţia sexuală genitală.

Manifestă severitate faţă de masturbaţia infantilă cei care au un Supra-Eu arhaic, corespunzător stadiului anal şi care, încă preocupaţi cu îndârjire să-şi refuleze propriul hedonism excrementţial, refuză să admită oricare altul. Spun adevărul în ceea ce-i priveşte când afirmă că masturbaţia este urâtă sau murdară, în timp ce un Supra-Eu genital nu o găseşte decât imperfectă şi nesatisfăcătoare. Aceasta explică de ce femeile frigide suferă în majoritatea timpului de o constipaţie

[15] Adevăratul tată nu este castrator decât datorită faptului de a o poseda sexual pe mamă, a cărei senzualitate o interzise definitiv fiului. Incestul interzis deschide calea dorinţei privind femeile din afara familiei.

Oricare celibatar este în mod inconştient considerat de copil drept eunuc prin infirmitate sau prin destin nefericit. Înainte de vârsta adultă, este greu, dacă nu imposibil, să admiţi că celibatul este rezultatul unei vocaţii de sublimare genitală, compatibilă, adică cu valorizarea etică a stărilor afective şi satisfacţiilor din viaţa cuplului heterosexual; de aceea toate restricţiile sexuale făcute de educatori şi educatoare celibatari sunt primite ca stimulări ale eroticii pregenitale venite de la autoritatea recunoscută. Evident, nu este scopul căutat!

persistentă şi de ce când e vorba de sănătatea copilului, interesul li se concentrează asupra funcţionării intestinelor.[16]

În ceea ce priveşte credinţele despre pericolele masturbaţiei, boala, nebunia, cretinismul, ba chiar înmuierea măduvei spinării (*sic*), ele sunt atât de răspândite în anumite medii, încât trebuie să credem că aceste „zvonuri" au fost lansate de medici fără discernământ, autori de cărţi nefaste în care, fără îndoială, scriau negru pe alb ce voiau să facă şi mai impresionant pentru ei înşişi, sadici şi obsedaţi de masturbaţie cum erau.

Adevărul este că masturbaţia normală, departe de a obosi copilul, îi calmează tensiunea libidinală falică, a cărei dovadă sunt erecţiile. Ea produce copilului o destindere fizio-afectivă care nu atinge intensitatea orgasmului la adult fiindcă nu are loc ejacularea, dar care constituie o liniştire psihică şi fizică, atâta timp cât în fantasmele masturbatoare nu intervine ideea unei nesupuneri vinovate sau a unei ameninţări.

După cum am mai spus, *ceea ce contează*, în perioada falică, de la trei la cinci ani (ca de altfel şi în alte epoci), *nu sunt atât manifestările exterioare ale sexualităţii, cât modul de relaţie obiectală pe care acestea le exprimă*. Ceea ce contează este felul în care subiectul se poartă faţă de obiectul alegerii sale, al interesului său afectiv, cel pe care îl investeşte cu libido şi asupra căruia îşi îndreaptă tulburările, gândurile şi fantasmele erotice şi sentimentale.

De aceea, în perioada oedipiană, respectarea masturbaţiei este esenţială. Iată de ce suprimarea ei impusă copilului înainte ca în sufletul acestuia să fi avut loc procesul afectiv personal şi inconştient de renunţare la obiectele incestuoase împiedică, mai mult sau mai puţin, adaptarea ulterioară a copilului.

Iată de ce ameninţările de mutilare sexuală, mai mult sau mai puţin explicite, pe care adulţii le fac la apariţia masturbaţiei

[16] Mi s-a întâmplat deja de trei ori să întâlnesc mame care nu admiteau pentru băieţii lor, până la o anumită vârstă, decât chiloţi fără şliţ care „sunt cuviincioşi". Toate trei coseau şliţul la maşină atunci când, din lipsă de timp, erau obligate să cumpere chiloţi de la magazin în loc să-i facă singure (aceste femei mi-au mărturisit că erau frigide).

din a doua copilărie, atât băiatului cât şi fetei, au o mare importanţă.

Singurul argument valabil pe care este înţelept să-l folosim este *pudoarea*, dacă copilul se masturbează prea făţiş în public, ceea ce se întâmplă destul de rar.

Cel mai bine este să nu-i dăm atenţie; cel mai adesea trecătoare, masturbarea va înceta de la sine. Dacă însă se consideră necesar să se intervină, aceasta se va face numai în particular, pentru a nu răni mândria copilului; tonul va fi firesc, cel al unei remarci obişnuite în legătură cu îmbrăcămintea sau toaleta, de exemplu, făcându-se apel la noţiunea de pudoare, privind ceea ce fiecare, adult sau copil, poate face când este singur. Acest argument va fi întotdeauna suficient pentru a suprima, fără pericol pentru copil, tendinţa acestuia de a se masturba în public.

Fie că masturbaţia se petrece pe faţă, fie că se petrece pe ascuns, important e, pentru a ocroti viitorul afectiv al copilului, ca adultul să nu i se opună, nici total, nici în numele unor false principii. Aceasta trebuie să se poată masturba atunci când simte nevoia fără să intervină, venită din exterior şi niciodată necesară educaţiei, noţiunea de culpabilitate sau de pericol. Libertatea intimă absolută lăsată copilului îi va păstra libertatea afectivă, adică jocul liber al sentimentelor tandre sau ostile, al fantasmelor de cucerire, războinice sau de seducţie prin care, fată sau băiat, motivează tot ceea ce „face" direct sau indirect pentru a-şi cuceri, pasiv şi activ, obiectele iubirii sale (*aimance*).

Am arătat că această activitate sexuală incompletă cunoaşte, spre şapte ani, în mod normal şi din cauze endogene (organice şi afective), un regres firesc. Este perioada prepubertară de adormire mai mult sau mai puţin incompletă a erotismului genital. Singura atitudine favorabilă pe care o poate avea educatorul este de respectare a acestei evoluţii normale.

Capitolul III

Complexul lui Oedip

În mod normal, copilul de trei ani nu mai are deci, cum am văzut, nimic dintr-un mic sălbatic; este deja „șlefuit", are caracter, obișnuințe, ocupații preferate, un mod de a gândi și numeroase posibilități afective care sunt dirijate spre relații sociale cu cei din jur și adesea, în cea mai fericită dintre situații, cu copii de vârsta sa, fete și băieți. Libidoul său este așadar bine folosit.

Modul cum adultul a răspuns exigențelor sale de iubire (*aimancielles*) și a știut să reacționeze la ele printr-o caldă afecțiune judicios măsurată, observațiile și încurajările făcute cu discernământ au adus copilului satisfacții afective constituind, în cazurile „normale", compensații suficiente pentru renunțările care i s-au cerut și pe care le-a acceptat.

Ușurința cu care s-a desprins de zona erogenă anală vine din descoperirea plăcerii datorate excitației falice (penis sau clitoris).

Într-un cuvânt, *el nu mai este un „pervers instinctiv"*, adică un Sine avid de satisfacții hedoniste dezordonate și mediate; are un Eu. Nu are încă simț moral, dar nevoia le a fi în compania celorlalți îl îndeamnă să se comporte intuitiv conform regulilor morale ale celor din jurul său. Se va masturba atunci când, pe de-o parte, „se va plictisi", când nu va mai avea nimic interesant de făcut (în pat, când nu doarme și trebuie să stea „cuminte"), adică atunci când imaginația sa merge în gol, dacă se poate pune, fără să găsească suport ludic pentru destinderea fiziologică sexuală (în înțelesul larg al cuvântului) pe

care pulsiunea libidinală o cere; pe de altă parte, mai ales când este într-o stare fiziologică de excitare (erecție a penisului, tensiune a clitorisului). *La un copil normal, sănătos, masturbația nu va fi aproape deloc publică, nici frecventă, iar adultul nu trebuie să-i dea atenție.* Nevoia va fi cu atât mai puțin imperioasă cu cât mama va ști să-și stimuleze copilul în exercitarea tuturor activităților utile și ludice de care acesta este capabil. Alegerea se va orienta mai ales spre activitățile pe care le favorizează îndemânarea, energia musculară și intelectuală a copilului, prin imitarea fetelor și a băieților mai mari.

Rezultă că un copil surprins mereu că se masturbează, dacă este „normal", este un copil extrem de dotat ce trebuie antrenat în activități superioare ca forță sau nivel mental celor rezervate copiilor de aceeași vârstă. De cele mai multe ori însă este vorba de un copil deja nevrozat pentru care masturbarea a devenit o nevoie obsedantă. Acest copil trebuie îngrijit, și nu certat. Mijloacele de intimidare menite să interzică masturbarea — în cazul în care se supune — îi vor frâna dezvoltarea (încetul cu încetul va căpăta un aer „abrutizat") și, dacă nu se supune, îl vor face instabil, coleric, indisciplinat, revoltat. Nici una, nici cealaltă din aceste posibilități nu sunt, credem, rezultatul pe care îl urmărește adultul; din nefericire, nu obține altceva și a făcut totul, fără să-și dea seama, pentru a ajunge aici.

Am abordat problema interdicțiilor obișnuite ale masturbării. Le-am numit „castratoare" pentru că își propun suprimarea activității genitale a copilului. Invers, multe intervenții aparent anodine ale adulților urmărind să interzică anumite modalități de comportament spontan ale copilului, modalități caracteristice sexualității sale normale, vor avea aceeași valoare de interdicții „castratoare"; de pildă: curiozitatea copilului, fie el băiat sau fată, instinctul combativ la băiat și cochetăria la fată, tocmai pentru că aceste interdicții privesc elemente cu o puternică încărcătură afectivă libidinală.

Orice intervenție a adulților care încearcă nu numai să suprime total masturbația, dar și să pătrundă inutil în imaginația copiilor și în proiectele lor fantastice (care ascund

întotdeauna fantasme sexuale) pentru a le trece prin filtrul rațiunii, se va numi intervenție castratoare. Ea nu va face decât să mărească angoasa inevitabilă și normală a individului în acest moment greu al dezvoltării sale.

Să admitem, pentru simplificarea expunerii, că, fapt contrar unei practici destul de răspândite, nu i se face copilului nici o observație în legătură cu masturbația, fie pentru că adultul rămâne indiferent, fie pentru că nu observă.

Vom vedea că nu este nevoie de nici o intervenție a adulților pentru ca un copil să sufere de *angoasa* de castrare, față de care trebuie să învețe să se apere și nu să capituleze, *nu încă*. Efectul inevitabil al acestei apărări va fi intrarea în joc a rivalității oedipiene, care, la rândul ei, va declanșa un complex de castrare.

Vom studia în continuare lupta împotriva formelor succesive ale angoasei de castrare.

Să spunem, în rezumat, că, în cele mai fericite cazuri, copilul va rezolva complexul lui Oedip înaintea fazei de latență, în care va putea astfel intra pe deplin sănătos fizic și moral, fapt ce îi va permite să facă cele mai bune achiziții culturale: acestea îi vor înlesni apoi dezvoltarea normală, afectivă și fiziologică, la pubertate, la adolescență și, mai apoi, la maturitate.

De cele mai multe ori însă copilul nu reușește să rezolve complexul lui Oedip înainte de a intra în perioada de latență; este obligat să „semneze un armistițiu", să ni se ierte expresia, cu complexul de castrare care *la pubertate* își va relua rolul castrator: subiectul se mai poate încă elibera de el, *acum* sau niciodată.[1]

Angoasa de castrare

Neliniștea pe care copilul o simte la constatarea că fetița nu are penis îl împinge mai întâi să ascundă mărturia propriilor

[1] Fără psihanaliză.

simțuri. Așa cum am mai spus, el este convins că fata are un[ul] mai mic, care va crește, sau unul care este ascuns între p[i]cioare, așa cum visase despre o femeie unul din bolnavii noș[tri] adulți; visul îi amintise o fantasmă din copilărie. În zada[r] încearcă copilul să se liniștească prin aceste speranțe conso[la]toare; băiatul se teme să nu i se întâmple același lucru și lu[i] dat fiind că „este posibil".

După cum se știe, modul de gândire din acest stadiu st[ă] sub semnul magiei. Copilul încearcă, după logica sa, sau dac[ă] vreți, după nivelul său mental, să-și explice această lege a fi[zi]că de care se lovește în mod conștient ca de o anomalie. Nu i s[e] pare ca fiind în ordinea normală a lucrurilor; cum nu a constatat diferența mai devreme, trage concluzia că penisul fetei „a căzut" sau „că a fost tăiat" sau că „s-a pierdut". În funcție de fiecare din aceste explicații, el imaginează o poveste, adică o fantasmă în care situațiile sunt reprezentate simbolic; desenele copiilor ilustrează aceste fantasme (vezi desenul nr. l, p. 167, unde animalul are nasul și coada tăiate și cf. cazul lui Tote, p. 230).

Michel, un băiețel bolnav pe care îl am în analiză, mi-a povestit următoarea întâmplare (ca să-mi explice desenul nr. 3, p. 169): „Un domn chinez a curățat o banană și este mulțumit de banană, apoi se uită la un copac și aruncă banana fiindcă crede că este o piatră, doamna prinde banana". La întrebarea mea dacă este o întâmplare adevărată, el îmi răspunde: „Mi s-a întâmplat mie. Aveam un măr, pe urmă am făcut pipi pe un copac și nu m-am mai gândit la el. Am crezut că era o piatră, am aruncat-o fără s-o fac într-adins și pe urmă nu am mai avut măr și nu știam cum s-a întâmplat." Observăm cum o întâmplare adevărată este punctul de plecare pentru o fantasmă. Mărul, fruct interzis al paradisului terestru, Michel o știe, este înlocuit de banană, simbol falic, iar povestea se referă la acțiunea sa de a urina. Mama lui Michel este una din mamele care cos șlițul, ceea ce îl obligă pe Michel să-și dea jos chiloții când face pipi — deci să pună pe pământ tot ce are ca să-și elibereze amândouă mâinile; băiatul a uitat apoi să-și mai ia mâncarea, probabil din cauza unui act ratat nevrotic.

Când copilul își dă seama că numai *fetelor* le lipsește [pe]nisul, primul rezultat este de a le desconsidera.

Dar nu admite că *femeile*, și mai ales mama lui, pot să nu [a]ibă penis. Fata și băiatul continuă încă să și-o închipuie infinit superioară lor, deci având un mare falus. Într-adevăr, să ai un [pe]nis înseamnă „să fii mai puternic decât fetele"; or adulții, [bă]rbați și femei, sunt încă mai puternici decât băieții. Copilul se simte inferior față de adult și are dreptate, având în vedere condiția sa de copil.

Vezi pălăria doamnei din desenul nr. 3, p. 169.

Cf. observația lui Claudine, p. 239: „Ea este *cel* (*sic*) care n[u] are nimic" în desenul unde „băieții și domnii au fiecare ceva mare ca să privească marea".

Vezi desenul nr. 6, p. 172 (al unui băiat de 11 ani cu enurezie). Copacul cel mare, pură fantezie, atinge în acest desen oedipian nava „Normandie" pe care el și-a amintit-o exact; simbolismul era atât de limpede încât l-am întrebat dacă știe că femeile nu sunt făcute ca bărbații. Nu știa, deși observase că sora lui și fetele nu sunt făcute ca băieții. Credea însă că „așa se rezolva" când ele deveneau „mame, doamne".

Odată faptul admis, copilul se întreabă „de ce". Își spune: fiindcă „au fost pedepsite" — mereu gata, în acest stadiu, să vadă sancțiuni în planul agresiv nimicitor din cauza propriului sadism pe care îl proiectează asupra celorlalți. Este încă incapabil să conceapă ființele simțind și gândind altfel decât el.

„Cine le-a pedepsit?" Își va răspunde prin întâmplări cunoscute sau inventate sau prin fantasme țesute în jurul unui fapt povestit de adult.

Toate simbolurile castratoare au apărut rând pe rând în desenele unuia din micii mei pacienți: bunicul cu briciul său, d-na Fichini, vrăjitoarea din povestea Albei-ca-Zăpada, mașstera, moșul cu sacul, zmeul, Bau-Bau, polițistul, jandarmul, papa (!), ofițerul cu sabia, omul pădurii cu capcane, omul-pește, omul mării, scafandrul. Toate aceste ființe puternice, magice, aveau multe pălării extraordinare, bastoane și un sac mare în care să arunce copiii.

În toate aceste povești, copilul cade în mâinile căpcăunului mâncător de oameni, ale ființelor atotputernice și rele. De ce sunt pedepsiți copiii tăindu-li-se „cocoșelul" sau „robinetul" — explicație pe care și-o dau despre absența penisului „impusă" fetelor? Pentru că nu au fost cuminți sau nu au ascultat. Severitatea adulților față de un copil zgomotos sau violent în jocurile și ocupațiile sale — zgomotul și violența sunt normale la această vârstă —, o severitate fără fundament logic determină creșterea inutilă a angoasei; oamenii mari sunt pentru el ființe miraculoase care, înțelepte, au întotdeauna dreptate și dacă copilul este băiat sau fată ține, se pare, de bunul lor plac. Adultul este acela care face o fată dintr-o ființă întreagă inițial, dar din al cărei corp rupe o parte; fără această intervenție castratoare, copilul ar fi fost băiat.

Observăm așadar că angoasa de castrare are ca punct de pornire o interpretare falsă a realității; este o interpretare căreia nu i se poate sustrage nici un copil din cauză că pericolul pe care-l inventează, este motivat de forța magică atribuită adulților și de inferioritatea sa reală față de ei.

Această descoperire a diferenței dintre sexe va avea rolul de a stimula dezvoltarea copilului. El refuză castrarea de care se crede amenințat, pe nedrept, dar refuzul nu îi pune sexualitatea în pericol, dimpotrivă.

Important este ca acest conflict să aibă loc în Eul conștient. Copilul este conștient de neliniștea lui, el o refuză cu bună știință. O interpretează ca venind din exterior și gândirea lui cere să-i găsească o cauză.

În aceasta constă „angoasa" de castrare; ea trebuie net diferențiată de ceea ce vom numi „complexul" de castrare. Complexul de castrare este un fenomen inconștient[2]. Vom vedea că spre deosebire de complexul de castrare (fenomen inconștient și legat de complexul lui Oedip), angoasa de castrare (fenomen conștient, pre-oedipian) are multe consonanțe

[2] Pentru înțelegerea celei mai dificile părți a expunerii, este important ca cititorul să aibă clar în minte, de fiecare dată când se va ivi, diferența dintre angoasă (conștientă) și complex (inconștient).

pozitive pentru sexualitate, căreia îi favorizează dezvoltarea. Dimpotrivă, complexul de castrare va fi pentru copil un izvor de suferință fără altă ieșire obișnuită decât abandonul momentan al intereselor sale sexuale, *în* perioada de latență. Am văzut totuși că, în anumite cazuri, foarte fericite, copilul poate lichida complexul lui Oedip și complexul de castrare *înaintea* fazei de latență.

Lupta împotriva angoasei de castrare

Consecințe: nașterea complexului lui Oedip care declanșează la rândul lui complexul de castrare

După cele relatate mai sus, putem spune că *angoasa de castrare ține de trei factori*:

1. *Descoperirea diferenței falice, conformă sexelor*
2. *Puterea magică atribuită adulților*
3. *O inferioritate generală și reală față de adult*

Primul dintre acești factori este singurul invariabil, ceilalți doi pot fi reduși.

Al doilea factor, puterea malefică și magică a adultului, poate fi trecut prin filtrul rațiunii și disociat. Adultul declarat rău va fi părintele castrator; în ceea ce îl privește pe celălalt, adultul bun, copilul va încerca prin toate mijloacele să-i obțină ajutorul și protecția.

În privința celui de-al treilea factor, inferioritatea reală a copilului, acesta va căuta să o remedieze — fie negând-o conștient într-o manieră categorică, ceea ce în mod subiectiv o sporește, odată ce copilul constată diferența dintre ce este el și ce ar vrea să fi fost, — fie depășind-o prin apreciabile achiziții culturale. Avantajul acestei ultime atitudini este că oferă mai multe mijloace de seducție pentru cucerirea ajutorului și a protecției obiectului oedipian.

În lupta împotriva angoasei de castrare, atitudinea băieților și a fetelor vor fi diferite.

Băiatul

Lupta împotriva angoasei de castrare. Dificultăți

Faptul de a fi fost favorizat de natură[3], în timp ce „sărmana fată" este defavorizată, îl face pe băiat să atribuie penisului o și mai mare valoare. Falusul, învestit deja cu libidoul narcisic datorită satisfacțiilor sexuale pe care le aduce masturbația, suportă o învestire libidinală suplimentară ținând de categoria încrederii în sine.

Cum însă sexualitatea este încă, din punct de vedere calitativ, sadică, captativo-agresivă, manifestările de triumf ale băiatului vor fi exagerări ale componentelor sadice: acasă, jocuri zgomotoase, brutale, iar afară, alergări, căutarea aventurii prin tufișurile din împrejurimi, a pietrelor care vor fi aruncate cât mai departe (tot o notă agresivă și o temă de aventură), închipuiri războinice în joaca de-a soldații. În închipuirile sale, ofițerii au drept de viață sau de moarte asupra soldaților și a prizonierilor.

Mama rămâne totuși obiectul iubirii afective; e cu atât mai iubită de băiat cu cât acesta consideră o favoare specială din partea ei faptul de a fi băiat. Vrea să-i cucerească afecțiunea caldă și admirativă, iar mijloacele de care dispune sunt agresive; conform părerii sale, aceste mijloace care îi afirmă sexualitatea trebuie să o facă pe mamă mândră de el; și în al doilea rând — pe tată. „Aveai dreptate să mă consideri demn de a fi băiat".

El își suportă mai ușor inferioritatea reală de copil atunci când mama îl apreciază și reușește chiar — datorită identificării cu tatăl să simtă că împărtășește puterea magică a acestuia, în fantasmele sale ludice este cal, leu, tigru.

Așa cum am văzut însă, atașamentul față de mamă crește progresiv, în timp ce aceasta se eliberează de dependența constantă care o ținea legată de copil.

Iubirea ei, grija binevoitoare și maternă continuă totuși să-l învăluie sentimental pe fiu. Ea îi stimulează mândria de a-și face prieteni printre cei mici și cei mari, de a se purta cu ei

[3] Adică de mamă, și încă de o mamă falică.

conform convențiilor sociale ale mediului. Mama se arată mulțumită și mândră de progresele pe care copilul le realizează în domeniul rezistenței fizice, de inițiativele lui fericite, de succesele lui intelectuale.

Băiețelul găsește astfel în lumea exterioară obiecte de atracție, prietenii, jocuri, interese la care aderă intelectual și afectiv cu entuziasm. De aceea, eșecurile sau insatisfacțiile afective îl rănesc profund.

Toate activitățile sale sunt însuflețite de prezența mamei. De relațiile cu ea depinde coloratura emoțiilor prin care ia contact cu noi obiecte ale iubirii (*aimance*). Aceasta explică tristețea copilului care-și simte mama necăjită sau supărată, chiar atunci când cunoaște motivul, căci el nu înțelege valoarea afectivă a supărării, mai ales atunci când mama, prinsă de propriile-i griji, își lasă copilul în singurătatea inimii sale. Fără ca părinții să bănuiască, copilul se crede vinovat. Astfel, până și cea mai mică dintre năzbâtiile care să merite o mustrare capătă dimensiunile unei crime, iar simțul moral intim al copilului este deformat de scrupule. Așa se întâmplă de exemplu cu veselia sau cu indiferența băiatului în timpul unui doliu care întristează familia întreagă, în timp ce el nu a resimțit față de cel dispărut iubire (*aimance*) captativă sau nu s-a identificat cu acesta. O tristețe căreia nu îi împărtășește motivul nu-l poate afecta și, oricât de puțin i s-ar fi părut că persoana dispărută îi este un rival la iubirea mamei sau îl oprimă, copilul nu se poate arăta afectat de moartea ei; dimpotrivă, se simte eliberat de o mare greutate și o arată prin comportament. Deși știe deja „să trișeze", adică să nege un fapt care îi este nefavorabil, copilul nu știe încă „să se prefacă" atunci când este vorba de unul care îl lasă indiferent. Educația va trebui să-l deprindă cu acest lucru, nu din răutate ipocrită, ci din respect pentru sentimentele celorlalți. De aceea, părinții pe care îi preocupă sănătatea copiilor lor ar trebui, neascunzându-le realitatea brută a morții, să le respecte nepăsarea față de ea și să se bucure că nu simt încă durerea care în curând va deveni cumplită, căci nimeni dintre noi nu poate trăi fără să cunoască golul interior lăsat de pierderea unei ființe dragi. Să

nu ferim copilul de contactul cu realitatea, dar să-i respectăm insensibilitatea spontană sau mijloacele naturale de apărare atunci când atitudinea sa nu trebuie să provoace mai târziu o suferință reală.

Băieţelul încrezător în sine, cu posibilităţi libidinale integrale era încă incapabil „să se joace cu alţii", deşi îi făcea plăcere tovărăşia celor de o vârstă cu el. Încetul cu încetul abandonează fantasmele şi jocurile solitare în favoarea jocurilor colective şi a poveştilor pe care îi place să le asculte şi să le povestească la rândul său. Îi plac toate activităţile în care se amestecă gustul pentru risc, îndrăzneala, doreşte să se arate curajos, ingenios.

Caută acum tovărăşia altor băieţi, de vârsta lui sau mai mari şi nu-i place să se joace cu cei mai mici sau cu fetele. Când fetele vor să se amestece în jocurile băieţilor, aceştia protestează: „Nu, fetele să plece"... „nu dai doi bani pe fete" etc. Dacă unul din băieţi este mai puţin îndrăzneţ, dacă nu-i place să se laude cu curajul, cu rezistenţa lui, este tratat cu dispreţ drept „fată" şi devine ţapul ispăşitor al bandei dezlănţuite.

Incidente neplăcute pentru mândria sa, întâmplări nefericite (răni şi cucuie), câteodată accidente constituie preţul cuceririlor sale bărbăteşti. Băiatul le îndură curajos, cu mândrie în faţa tatălui şi a prietenilor; fericit că poate plânge fără ruşine în faţa mamei care, fără să-l umilească, îl îngrijeşte fizic minimalizând gravitatea eşecului; ea îi stimulează spiritul de revanşă asupra lui însuşi şi asupra celorlalţi, analizând împreună cu el mijloacele de a depăşi cauzele inferiorităţii sale.

Băiatul ajunge astfel — în mod firesc — să depăşească adevăratele greutăţi fără să recurgă la magia ajutoarelor imaginare. „Viclean" nu mai are în limbajul său înţelesul peiorativ de „drăcesc", ci, dimpotrivă, este sinonim cu inteligent, şiret în a urmări o cauză bună. Sublimează în „îndemânarea" practică agresivitatea pulsională primitivă, căci prevede consecinţele felului în care se comportă judecându-le în raport cu cerinţele realităţii. Aici se află baza bunului simţ practic. Isprăvile copilului în câmpul simbolic ludic sau în domeniul cultural, social, şcolar, constituie pentru el relaxări euforice ale

pulsiunilor sexuale. Scopul hedonist primitiv este el însuşi sublimat în scop sentimental (a plăcea şi a face plăcere). El îi permite să câştige consideraţia adulţilor şi în acelaşi timp să dobândească încredere în sine, bazată de data aceasta nu pe fantasme ale puterii magice, ci pe valori reale-obiective. Este *vârsta cavalerească*.

Acest comportament băieţesc şi cavaleresc va avea consecinţe afective importante. Băiatul îşi *va supraestima tatăl* şi *va fi gelos pe el* pentru că, dacă acesta este normal, îi este rival în faţa mamei pe care o protejează şi o întreţine.[4] Băiatul va încerca aşadar să-şi învingă tatăl încercând prin toate mijloacele să se facă folositor mamei şi „să înveţe" tot ce trebuie pentru a ajunge să se comporte ca el, să citească, să scrie, să câştige cu notele sale bune bani cu care va cumpăra un buchet de flori, un cadou; le va oferi apoi triumfător mamei. Se va strădui să meşterească el singur obiecte care vor face plăcere mamei. Supra-Eul, altfel spus „conştiinţa", începe astfel să se contureze în forul său interior; acesta îi va arăta ce este cel mai bine să facă, îi va indica lucrurile pe care trebuie să le evite, nemaiurmând principiul plăcerii directe ci simţul moral necesar pentru a fi luat în considerare de mamă, pentru a o auzi spunându-i „iată-te un adevărat bărbat".

Cu cât însă băiatul se dezvoltă în scopul declarat de a plăcea mamei, de a fi ca tata, cu atât fantasmele oedipiene devin mai clare.[5] În închipuirile sale, băiatul pleacă singur cu mama lui într-o călătorie, conduce maşina, avionul, construieşte casa lor, alege o meserie ca să câştige bani pentru ea; mama va fi fericită, vor avea copii. Închipuirile oedipiene se

[4] „A întreţine" trebuie înţeles în sensul larg al termenului. Tatăl este tovarăşul ei de viaţă chiar dacă mama lucrează.

[5] De observat că, în multe cazuri, complexul Oedip se „aplică" pe o mătuşă, soră a mamei sau pe o soră mai mare, pentru a evita pericolul rivalităţii cu tatăl; acest pericol nu este mai puţin prezent căci, deşi copilul „aplică" complexul lui Oedip asupra altei persoane, el se gândeşte tot la mama lui, posedată de rival şi reacţionează faţă de cealaltă femeie „ca şi cum tata ar apăra-o".

lovesc constant de o realitate contrară, inexorabilă — inferioritatea vârstei. Mama este „a tatălui." „– Și tu, îi spune tatăl, când vei fi mare, vei avea o soție." „– Dar eu o vreau pe mama." „– Nu, nu se poate, fiindcă mama este a mea și apoi va fi bătrână ca bunica atunci când tu vei fi destul de mare ca să devii tată." Copilul nu poate încă admite realitatea dureroasă. De vreme ce mama este a tatălui, dacă tata n-ar fi, mama n-ar mai fi a nimănui și ar trăi liniștiți amândoi. De aici fantasmele războinice, agresive, brutale față de tată, replicile „n-avem nevoie de tine, noi amândoi" etc.

Să admitem că tatăl nu se supără și că este total indiferent față de atitudinea și cuvintele agresive, mitomane ale copilului.

Ei bine, *chiar și* în această situație, culpabilitatea copilului crește, devine absolut independentă de o intervenție exterioară: *ea nu se datorează decât funcționării inconștientului.*

Căci prin simplul fapt că tatăl, adult care are drepturi asupra mamei și pe care ea îl iubește, există, orice băiat normal va simți, sub aparența unui dezinteres afectat, o teamă și o gelozie reale. Își spune atunci că tatăl este gelos (căci proiectează[6] asupra lui propriile sentimente) și se plânge mamei de severitatea tatălui. Vai de mama care face jocul micului Oedip învinovățindu-l pe tată pentru asprimea sa. Ea își va pierde din autoritate și va provoca certuri reale cu tatăl, certuri care vor accentua sentimentul de culpabilitate al copilului, căci el este la originea lor (cf. cazul lui Patrice, p. 195). În plus, în forul său inferior, el admiră tocmai fermitatea și superioritatea rivalului model. Dacă mama îl atacă pe tată și acesta îi cedează, este ca și cum ea i-ar permite băiatului să devină „bărbatul ei" numai pentru a-l ține sub tutelă. Mamele care nu sunt nevrozate și care îi lasă bărbatului inițiativa afectivă știu bine că dacă tatăl este sever nu înseamnă că își iubește mai puțin fiul. Iar dacă, din întâmplare, nu l-ar iubi sau ar fi gelos pe el în mod inconștient, nu reproșându-i-o l-ar schimba, dimpotrivă.

[6] „A proiecta" înseamnă „a atribui în mod inconștient altcuiva ceea ce simți tu însuți."

Treptat, se naște așadar o agresivitate geloasă care se manifestă în atitudini vădit ostile, în conflicte pentru orice fleac și din nimic cu tatăl, în nesupuneri fățișe menite să atragă mustrările acestuia și de care băiatul se va plânge mamei. Această atitudine se manifestă întotdeauna într-un anumit moment al dezvoltării oricărui băiat.

Dacă tatăl este viril, sănătos și sever, fiind în același timp și drept, complexul lui Oedip se desfășoară normal, căci imaginea tatălui este „capabilă" să suporte agresivitatea inconștient violentă a băiatului fără a-i crea acestuia nevoia de-a căuta să se autopedepsească din sentiment de culpabilitate.

Dacă, dimpotrivă, tatăl este o ființă slabă din punct de vedere fizic, prea blând sau prea sever, adică moralmente slab, băiatului îi este mult mai greu să devină foarte viril. Chiar succesele în activități derivate, legitime sunt considerate de el drept vinovate, iar Supra-Eul său reacționează ca și cum acestea ar fi într-adevăr astfel.

Într-o familie normală în care tatăl este cel care comandă și este legat printr-o iubire plină de simpatie de mamă, singura modalitate de a ieși din impas a băiatului este de a renunța definitiv la obiectul primar, miză a competiției și de a-și sublima pulsiunile care aveau drept scop cucerirea mamei.

Necesități interioare constrâng subiectul s[abandoneze lupta cu tatăl său ori să sublimeze și să orienteze asupra altor obiecte libidoul folosit la început în fixarea afectivă de mamă. Incestul este castrator din punct de vedere libidinal. Voi încerca să demonstrez acest lucru.

– Într-adevăr, dacă agresivitatea, față de tată ar ajunge să triumfe în planul conștientului și în realitate, fiul nu s-ar mai putea identifica cu acesta; or, copilul are nevoie să-l învestească cu libido pasiv pe tată, adevăratul posesor mascul al mamei. El vrea nu numai să-și *înlocuiască* tatăl, dar și să-l *imite*. Această dublă atitudine, rivală și pasivă, nu poate practic exista decât într-o familie „normală", adică fără nevroze, în care băiatului i se permite o atitudine băiețoasă, în care altercațiile inevitabile și necesare cu tatăl izbucnesc fără intervențiile mamei („să se descurce ca între bărbați"). Acest lucru este posibil deoarece competiția oedipiană dintre fiu și tată nu este *reală*: mama l-a

ales *deja* pe tată. Ea poate atunci să-i ofere băiatului, fără a-l dezaproba pe tată, consolări afectuoase dar eliberate de libido, căci micul bărbat are nevoie de o dragoste feminină în depășirea greutăților presupuse de adaptarea socială. Mama va contribui astfel la stimularea formării la băiat a unui adevărat Supra-Eu genital. Băiatul va renunța cu atât mai ușor la rivalitatea cu tatăl său cu cât își va da seama de *inutilitatea* propriului comportament; absența acestei *siguranțe* este sursa angoasei. Orice ar face, nu va avea întâietate în ceea ce privește iubirea mamei; ea îi va permite să se atașeze de alte obiecte feminine. Însă dacă copilul își rezolvă complexul lui Oedip, el poate fi mândru, dimpotrivă, de tot ceea ce reușește și îl face să semene cu tatăl; nu se mai simte vinovat, ceea ce înlesnește instalarea unei pubertăți sănătoase.

– *Competiția dintre fiu și tată poate astfel urmări liber cucerirea obiectelor de deplasare.* Băiatul sublimează libidoul genital — la origine în serviciul cuceririi oedipiene — în aceleași activități intelectuale, artistice, sportive cu ale tatălui sau în aceeași carieră cu a lui, în imitarea comportamentului acestuia. A renunțat la satisfacțiile erotice seducătoare — sărutările și mângâierile mamei, jocurile pline de tachinări și tandrețe cu ea — pentru că inferioritatea sa reală față de imaginea tatălui pe care ar vrea să-l egaleze i-ar trezi în inconștient angoasa de castrare. Își poate însă deplasa libidoul, intențiile seducătoare asupra prietenelor tatălui sau a unor fete pe care le supraapreciază fiindcă îi admiră tatăl. Aceste prietenii amoroase trebuie să fie platonice, altfel angoasa de castrare reapare. *Competiția cu tatăl nu poate decât să dea naștere angoasei de castrare.*

– *Dacă competiția oedipiană dintre fiu și tată ar fi reală, nu sublimată,* ar pretinde în primul rând ca tatăl să fie învestit cu o puternică agresivitate *conștientă*. Or, acest lucru nu este posibil în familiile „normale". Faptul de a intra în rivalitate reală cu tatăl fără ca acesta să provoace autopedepsirea dovedește că fiul a găsit un alt rival oedipian (amantul mamei sau altcineva) cu care s-a putut identifica; de altfel, triumful asupra tatălui nu i-ar da mai multă putere reală asupra mamei. Aceasta nu s-ar feri mai puțin de el, rezultatul practic al

succesului aparent ar fi un sentiment de vinovăție față de tată din cauza identificării cu rivalul său învingător, fără altă consecință decât amplificarea angoasei de castrare.

– *Să admitem că agresivitatea conștientă este posibilă și că reușește* să-l îndepărteze pe tată de mamă[7]. Subiectul nu se poate bucura de victorie, căci nu mai are cum să se identifice cu tatăl. Mecanismul de identificare cu tatăl rival pretinde într-adevăr ca posesorul mascul al mamei reale să fie un rival fericit. *Există băieți care rămân fixați afectiv de mama lor,* comportamentul lor se caracterizează prin aceea că nu încearcă „să seducă" activ nici o femeie. Dacă tatăl trăiește, cei doi se ceartă mereu, căci neputința de a se detașa de mamă pentru a se îndrepta spre alte obiecte afective și sexuale ale iubirii dovedește că băiatul nu și-a sublimat — în prietenia de la egal la egal cu tatăl — homosexualitatea pre-oedipiană. El este așadar în mod inconștient determinat să se „lase învins" de tatăl său în altercații pe care le provoacă.

Când tatăl nu mai este, iar băiatul se „consacră" mamei, acest comportament poate fi însoțit de adevărate sublimări sociale în raport cu activitățile derivate din refularea sexualității genitale și pregenitale, dar băiatul respectiv nu se poate comporta sexual și afectiv ca un adult. Suferă de sentimente de inferioritate față de bărbații pe care îi identifică în mod inconștient cu tatăl său; poate fi un hipergenital mereu în căutare de noi partenere de care nu se leagă sincer, dar este neputincios în încercările de coit cu orice femeie pe care o iubește, căci o asociază în inconștient cu obiectul incestuos tabu.

Rezolvarea complexului lui Oedip. Dificultăți

Iată de ce, la băiat, Supra-Eul capătă foarte curând o mare asprime[8]; faptul se datorează necesității, vitale pentru virilitate,

7 Pentru inconștient, a-i separa pe părinți echivalează cu „a ucide tatăl".

8 Aici există, vom vedea, o mare diferență față de structura femeii; ea decurge din faptul că primul obiect al iubirii este, la femeie, o ființă de același sex; vom vedea că de aici provin alte dificultăți: frecvența homosexualității feminine latente.

ca pulsiunile heterosexuale ce vizează erotismul falic în „sfera" mamei să fie refulate.

Nu putem spune însă că s-a rezolvat complexul lui Oedip dacă băiatul care a renunțat la fixarea erotică de mamă simte în continuare nevoia de a căuta satisfacții afective homosexuale de ordin pasiv (seducerea tatălui); cea mai neînsemnată dintre activitățile sale agresive sau simbolice asociate cu „lucrurile interzise" este însoțită de angoasa de castrare. Supra-Eul vorbește „cum ar vorbi tatăl", căruia fiul îi este supus afectiv. Satisfacțiile erotice aduc după ele angoasa, iar pubertatea devine dramatică. *Renunțarea la pulsiunile agresive față de mamă trebuie să fie însoțită de renunțarea la pulsiunile pasive de seducere a tatălui.* Pentru băiat, acceptarea superiorității tatălui în familie și concentrarea tuturor eforturilor pentru a deveni, *în lumea celor de seama lui*, un „tip simpatic" celorlalți și a le inspira încredere vor pecetlui această renunțare. Ea va fi urmată de un dezinteres afectiv pentru „treburile celor mari", pentru „camera" părinților și de interesul pentru „alte" case, „alte" familii. Copilul își lasă fără amărăciune părinții să-și ducă viața lor de adulți, în așteptarea unui viitor pentru care face mii de proiecte realizabile și pe care îl pregătește prin activități dirijate, școlare, sociale, ludice.

Dezinteresul pentru problemele sexuale vine de la sine, fără conflicte. Copilul acceptă să nu știe mai mult despre acest subiect, iar dacă aude alți copii vorbind, îi ascultă, reflectează fără să se simtă vinovat; apoi, adeseori, uită ce a auzit, căci problemele sexuale nu mai prezintă interes pentru el, în această fază de repaus erotic care este perioada de latență. Faptul se datorează regresului fiziologic al libidoului ce caracterizează această perioadă sau mai degrabă unui debit uniform al curentului libidinal care se cheltuiește în întregime în activitățile puse la dispoziție de Supra-Eu. Regresul fiziologic al libidoului durează la copil de la vârsta de șapte-opt ani până la pubertate.

Dacă regresul libidinal fiziologic se produce înainte ca băiatul să se fi detașat afectiv de tată, acumulările din perioada de latență vor avea toate drept obiectiv să atragă simpatia acestuia — și

nu să-l facă pe fiu egal cu el — ajutându-l pe băiat să cucerească propria stimă și pe a celorlalți. La pubertate, trezirea pulsiunilor libidinale masculine agresive îl va readuce pe băiat în starea de angoasă. Este vorba de atitudinea denumită uneori complexul de feminitate la bărbat. Dacă la pubertate pulsiunile biologice heterosexuale normale învinge angoasa, băiatul va trebui să renunțe la reușita în planul sublimărilor din perioada de latență, sublimări inconștient vinovate în ce privește femeile, căci achiziția lor avusese drept scop inconștient îndepărtarea mamei de la grija și dragostea pentru tată. Sau tânărul băiat va trebui să-și interzică orice tendință de dezvoltare libidinală în sensul comportamentului rival masculin, atât în viața socială cât și în viața sexuală pentru a-și păstra, cu acest preț, libera orientare a sublimărilor intelectuale.

Această atitudine ilustrând un complex al lui Oedip tardiv, „latent", dacă se poate spune, este într-o oarecare măsură compatibilă cu viața socială din forma sa actuală, dar ea este însoțită în inconștient de o destul de puternică inhibiție a agresivității. Ea favorizează apariția nevrozelor, cu ocazia unor fapte și împrejurări care declanșează intrarea în rezonanță a complexului de castrare activ încă în mod inconștient. În asemenea împrejurări, trebuie să rivalizezi în mod normal cu tatăl sau cu cei de vârsta ta în competiția intelectuală, culturală sau socială; aici se află cauza inconștientă a angoaselor sau a eșecurilor la concursuri sau examene, deși subiectul are însușirile necesare pentru a le trece cu bine. Dacă băiatul „reușește" în viață, din punct de vedere material, succesul nu are loc în același domeniu cu al tatălui sau în domenii care ar fi aprobate de acesta; altfel, prețul este virilitatea sexuală a fiului. Căsătoria, adică proclamarea în societate a cuceririi partenerei sexuale, este o altă sursă de angoasă. Dacă ajunge să se căsătorească, băiatul se teme de venirea pe lume a copiilor. Aceștia îi provoacă o angoasă atât de mare, încât nu se poate purta „ca un tată" față de ei. Îl fac gelos. Vrea să îi „ignore", dacă nu să-i distrugă.

Acest comportament este întotdeauna mai mult sau mai puțin legat de „complexul de feminitate" al bărbatului sau mai degrabă poartă amprenta unei atitudini inconștiente, pasivă și homosexuală[9], derivată dintr-o refulare a rivalității oedipiene și nu din rezolvarea ei. Este întâlnit la bărbații aparent virili, dar care față de propriii copii, dacă îi au — în ciuda uscăciunii afective a vieții lor genitale heterosexuale —, se comportă ca „posesivi" și nu ca „oblativi" și nici ca „reciprocitari". Prezența propriilor copii, în dependență față de ei, le neutralizează complexul de castrare, care acționează aici în modul regresiv al frustrării anale. Îndepărtarea copiilor le provoacă agresivitatea sau melancolia însoțită de sentimentul dureros de a fi părăsit, melancolie care, prin proiectarea agresivității lor răzbunătoare, poate merge până la sentimentul de a fi persecutat de propriii copii. Este cazul oamenilor bogați care taie veniturile fiilor lor când aceștia vor să-și facă o situație în afara controlului lor. Este cazul taților care își discreditează copiii, negându-le orice valoare personală și orice posibilitate de a se „descurca" fără ei în viață. Aceste idei le sunt necesare în neutralizarea angoasei. Într-adevăr, dacă aceste idei ar fi raționale și nu puse în serviciul unui mobil inconștient, reușita copiilor lor, în ciuda greutăților pe care încearcă adeseori să le ridice chiar ei, i-ar liniști definitiv și le-ar calma angoasa. Dimpotrivă, ei par să se considere direct frustrați și reacționează ca și cum reușita fiilor lor le-ar trezi sentimente de invidie și de inferioritate simultane cu complexul de castrare. Într-adevăr, este vorba de o castrare de tip anal, de o frustrare de obiecte care le aparțineau și pe care le investiseră cu un libido pus în slujba unei iubiri (*aimance*) ego-posesive din stadiul anal arhaic, încă în activitate în inconștientul lor. Dacă

9 Din punct de vedere psihanalitic, vorbim de homosexualitate „latentă" (inconștientă sau refulată) pentru a o deosebi de homosexualitatea „manifestă", a pederaștrilor activi sau pasivi, și de homosexualitatea „sublimată", care animă legăturile prietenești dintre indivizi de același sex, fără altă componentă inconștientă afectivă decât componentele oblative ale stadiului genital obiectiv, adică fără ambivalență și fără gelozie.

îi părăsesc fiicele, sunt mai puțin afectați și reacționează printr-o acceptare dezabuzată, pe care o compensează calificativele agresive adresate celor pe care ele i-au urmat.

Atitudinea de homosexualitate sublimată[10], și *nu refulată*, este atitudinea de egalitate sexuală și socială față de indivizi (părinți sau alte persoane) de același sex. Aceasta implică *prietenia adevărată față de cei doi părinți*, întemeiată pe stimă obiectivă, pe dragoste, dacă aceștia răspund la ea, în orice caz pe aceeași simpatie a priori față de ei ca și față de ceilalți. Atitudinea respectivă nu este posibilă (din punctul de vedere al determinării inconștiente) decât dacă fiul a renunțat în mod inconștient la a vedea în mamă un obiect de cucerire prin acțiune agresivă și în tată un obiect de cucerire prin seducție pasivă. În forul său inferior, el își permite să nu fie de acord cu tatăl fără să încerce să se facă pedepsit pentru asta prin afișarea inutilă de idei subversive. Se simte subiectiv liber. Și, mai ales, deplasează interesul exclusiv acordat tatălui sau bărbaților din familie asupra altor bărbați sau băieți, fie ca rival care încearcă să-i „învingă" — prin succese școlare, succese sportive sau încăierări —, fie ca discipol care îi admiră *în mod obiectiv*, permițându-și să îi judece.

Urmează de aici că, față de tată, inferioritatea fiului este admisă în mod firesc, în datele ei reale, la fel ca pentru oricare altă persoană — și încă fără trezirea unei rivalități agresive sadice, a unor sentimente dureroase de inferioritate, a refuzului de a-l admira dacă în mod obiectiv o merită; dimpotrivă.

La șase ani, în momentul când funcționează complexul lui Oedip, băiatul este într-adevăr inferior tatălui său în ceea ce privește forța și mijloacele de cucerire; el trebuie așadar să admită acest lucru și *să renunțe* la lupta pentru obiectul iubirii, mama, iar nu *să amâne* această luptă; trebuie adică să sublimeze complexul lui Oedip. Băieții care nu rezolvă complexul lui Oedip nu ajung să-și judece tatăl așa cum este, cu defectele și calitățile sale, iubindu-l în același timp, fără să deștepte angoasa Supra-Eului castrator.

10 Vezi nota precedentă.

Este evident că, în momentul intrării în perioada de latență, copilul nu poate avea o atitudine total obiectivă, dar poate să fi renunțat *la toate sentimentele de inferioritate nefondate și la întreaga agresivitate față de părinți*. Singura atitudine compatibilă cu instalarea unei forme de iubire (*aimance*) genitalo-oblativă a sexualității, la bărbat ca și la femeie, este acceptarea adevăratei inferiorități cu tot ce are ea iremediabil, alături de lupta pentru a învinge orice inferioritate care poate fi biruită la vârsta respectivă, și de încercarea de a trăi pentru ceilalți și, pentru sine, de a pregăti viitorul.

Această rezolvare totală a conflictului oedipian, care eliberează sexualitatea băiatului până în inconștient, este însoțită de detașare. Nu este vorba nici de a protesta conștient împotriva unuia dintre părinți sau a amândurora, nici de a distruge (*„a arde* ce a iubit"), ci de *a-și continua dezvoltarea cu aceleași energii libidinale care i-au servit la învestirea obiectelor pe care le părăsește*, de „a se resemna", de a accepta moartea interioară a unui trecut revolut în numele unui prezent la fel de bogat în satisfacții libidinale, dacă nu și mai bogat, în numele unui viitor plin de promisiuni.

Din *punct de vedere clinic*, depășirea complexului lui Oedip se exprimă printr-un comportament social, familial, școlar și ludic bine adaptat, printr-o stare „nervoasă" normală, *fără instabilitate*, fără angoase, fără coșmaruri sau spaime nocturne și prin dispariția oricărei curiozități, preocupări sau activități sexuale solitare. Viața afectivă a băiatului se desfășoară mai ales în afara familiei. Nu există conflicte accentuate nici cu tatăl, nici cu mama.

Comportamentul social este caracterizat de numeroasele învestiri: camarazi, profesori — asupra cărora sunt deplasate pulsiunile ambivalente, agresive și pasive, acordate înainte tatălui —, fete, surori ale prietenilor, față de care este fericit să se poarte ca un mic campion ce se face admirat.

De acum înainte jocurile sunt colective, iar dacă băiatul își petrece timpul singur, are activități practice obiective (construcții diferite) sau citește (întâmplări adevărate). Dintre jocurile colective, predominante sunt cele cu reguli complicate,

jocurile de-a războiul în care este întotdeauna ofițer, plin de autoritate belicoasă, cu drept de viață și de moarte asupra subordonaților și a prizonierilor din tabăra dușmană, jocuri de-a hoții și vardiștii, jocuri brutale, zgomotoase, printre regulile cărora, dacă ele se desfășoară afară, figurează alergările, urmărirea, căutarea plină de aventuri. Regulile comportă un „statut", atribuirea gradelor administrative, a sancțiunilor penale. Fetele sunt admise în aceste jocuri, dar întotdeauna numai pentru a „dubla" un băiat: ei fac echipă. Se nasc prietenii mixte, „fetele" apără poarta, stau la pândă, fac pe infirmierele. Băiatul îi acuză de lașitate pe cei care le atacă etc., în timp ce lui îi place să le intimideze, să le sperie, apoi să le consoleze, să le protejeze, să le dea bomboane, într-un cuvânt să se folosească de puterea sa de seducție și de cucerire într-o formă de iubire (*aimance*) caracterizată încă de spirit cavaleresc și de gelozie, o formă colorată de sadism infantil până la pubertate; atunci vor începe băieții și fetele să caute să stabilească relații de afecțiune reciprocă.

Importanța castrării la băiat

Am văzut cum se comportă în fața angoasei de castrare un băiat la care mecanismele de apărare sunt respectate.

Am văzut în capitolul precedent interdicțiile obișnuite care privesc masturbația. Să spunem însă că o simplă reprobare a onanismului excesiv, adică a senzualității sexuale, care nu este însoțită de amenințări magice sau nu vine de la adultul iubit (mama) nu este atât de traumatizantă (puțini copii îi scapă; servitorii și ceilalți copii își asumă, „în lipsa" mamei, sarcina de a-i atrage copilului atenția asupra consecințelor).

Adevărata mamă „castratoare" este aceea care se opune, într-un fel oarecare, afirmării exterioare corporale a ceea ce caracterizează un băiat (chiloți cu șliț, păr scurt, sobrietatea hainelor) și în același timp manifestărilor afective și ludice specifice pentru comportamentul băiatului (îndrăzneală, forță, asprime afectată, orgoliu al sexului, mândria înfăptuirii de noi isprăvi intelectuale sau musculare ce comportă un anumit risc).

Dacă mama, personajul cel mai important din anturajul băiatului, condamnă sau dezaprobă activităţile masculine, caracteristice, de teamă ca el „să nu păţească ceva", dacă îi dă constant drept exemplu un copil mai mic sau mai pasiv, „uite cât este de cuminte", dacă oftează văzându-l cum creşte, „nu mai eşti băiatul mamei", sau dacă regretă că el nu este fata pe care şi-o dorea, băiatul se va simţi vinovat pentru cea mai neînsemnată din activităţile sale decurgând din sexualitatea falică. Parcă i s-ar spune implicit, deşi interdicţia masturbării nu a fost niciodată rostită: „Te-aş iubi dacă nu ţi s-ar vedea bărbăţia."

Pentru a-i face mamei pe plac, băiatul încearcă să-şi supună libidoul acestei mutilări; rezultatul este o supra-activare a angoasei de castrare, căci al doilea factor de care ea depinde[11] suferă o întărire.

Într-un cuvânt, tot ceea ce stânjeneşte mecanismele naturale de apărare ale copilului împotriva angoasei de castrare declanşează reacţii afective dăunătoare, antisociale, evidente sau nu, caracterizate prin respingerea efortului şi refuzul supunerii la reguli. În sfera erotică, asistăm la deplasări regresive ale libidoului spre zonele erogene ale stadiilor trecute, în cel mai bun caz, vom avea de-a face cu enurezie, poftă de mâncare schimbătoare, lăcomie; sau, dacă această regresiune erotică inconştientă provoacă severitatea adultului, tulburări gastro-intestinale, ticuri, care îi inspiră adultului milă şi-l determină să îngrijească copilul. Scopul scuză mijloacele. Mijlocul (boala) neplăcut(ă) scuză scopul: a „domina" adultul, a-i cuceri atenţia înduioşată, dacă nu consideraţia admirativă. *Acestea sunt reacţii masochiste pentru care, din păcate, este consultat medicul şi nu psiho-terapeutul.* Sunt totuşi simptome nevrotice regresive. Medicamentul acţionează asupra efectului şi nu asupra cauzei.

O astfel de mamă sau un astfel de tată, când angoasa vine de la ei, sunt patogeni şi acţionează contrar rolului lor de părinte, care constă în „creşterea" copilului. Ei sunt cei care *obligă*

[11] Vezi pagina 77.

copilul să regreseze la stadiul pasiv, uretral, anal sau oral, cu comportamentul afectiv corespunzător acestor stadii revolute.

Interzicerea sistematică, prin ironii sau „argumente", a viselor copilăreşti şi atotputernice poate juca acelaşi rol castrator precum ameninţările de mutilare sexuală. Dacă copilul *are nevoie* să se închipuie puternic pentru a-şi compensa inferioritatea, nu suprimând artificial această compensaţie sau exteriorizarea ei va fi el ajutat, ci lăsându-l să obţină, în lumea reală, mici succese valorizate. De altfel, candoarea simulată de adulţi când se distrează să colaboreze activ la plăsmuirea închipuirilor sau când joacă în planul realităţii închipuirile mitomane ale copilului sunt la fel de castratoare („căsătorii" simulate în timpul complexului lui Oedip), fiindcă copilul îşi va da seama într-o zi că a fost înşelat, că au râs de el. Îşi va pierde încrederea pe care o avea în adulţi şi nu va mai putea nici măcar să încerce să le cucerească aprobarea care s-a arătat a fi fără valoare reală. Consecinţele sunt negativismul, îmbufnarea, revolte agresive, inhibarea iubirii (*aimance*), retardarea afectivă.

Mai târziu, complexul de castrare se va manifesta în toate activităţile intelectuale şi sociale; interesul copilului decurge din curiozitatea sexuală şi din ambiţia de a-şi egala tatăl, curiozitate şi ambiţie vinovate atâta timp cât complexul lui Oedip nu este rezolvat.

Se vor observa *inhibiţii la muncă* mai ales *în domeniul şcolar*; băiatul va fi incapabil să-şi concentreze atenţia. *Instabilitatea* specifică şcolarului, atât de frecventă, îi va atrage numeroase reproşuri.

Socotitul, mai ales, i se va părea greu, el fiind asociat în inconştient cu „raporturile" (asemănare, diferenţă, superioritate, egalitate, inferioritate), cu problemele de orice fel, iar *ortografia*, cu „spiritul de observaţie", datorită căruia „vedem" limpede. (Cf. desenul nr.1, p. 167 despre raporturile între cuvinte.[12])

[12] Paginile cu temele la socotit ale unuia din micii mei bolnavi, inhibat nevrotic la aritmetică, sunt mâzgălite cu cuţite şi scene ce reprezintă un om înfigând cuţitul, la nivelul sexului, într-un personaj mai mic, întins şi înfăşat; or, prima dată când copilul mi-a vorbit de tatăl său, mi-a spus că acasă era întotdeauna ocupat cu cifrele.

Imposibilitatea de a se apropia, în perioada în care îl interesau, de problemele „relațiilor" dintre părinți, ale nașterii copiilor, *în numele unor sentimente de vinovăție*, va fi antrenat, cu refularea libidoului care alimenta aceste curiozități, o asociere inconștientă: *atenție = curiozitate* = greșeală = pedeapsă = frustrare de afecțiune din partea obiectului iubirii (*aimance*) = *angoasă*. Supra-Eul care se formează va declanșa, pentru a evita revenirea angoasei, mecanismul inconștient de apărare: *neatenția*, ea însăși, la rândul ei, de nedepășit fără angoasă.

În aceste cazuri, *lecțiile particulare*, fără a rezolva nimic, pot ajuta totuși copilul în dobândirea unor cunoștințe școlare, căci nu mai e vorba de situația normală, socială, de rivalitate cu alți copii, care să adauge angoasei elemente suplimentare. La toți acești copii vor fi însă observate o *puerilitate accentuată*, persistența comportamentului infantil (agresiv sau calin), absența independenței sau, dimpotrivă, o independență caracteristică celor instabili sau agresivilor nesupuși, adică o independență care nu îi eliberează și nu le permite să se atașeze de noi obiecte de interes afectiv, în afara familiei, sau de activități practice. La toți acești copii, masturbația este o „preocupare", fie că se ascund ca să o practice, fie că rezistă „tentației". *Erotismul fixat asupra lor înșiși, afectivitatea blocată în conflicte în interiorul familiei semnalează nevroza.*

Inferioritatea reală a copilului se accentuează, căci este mai mult decât inferioritatea tuturor copiilor față de adulți. El este *mai slab, mai puțin descurcăreț* decât băieții de vârsta lui și reacționează fie invidiindu-i, fie evitându-i, fie invidiindu-i și evitându-i. Exteriorizează acest sentiment în singura atitudine agresivă care îi este permisă, cea în care riscul este cel mai mic: devine palavragiu, lăudăros și *mitoman*. Devine neîncrezător, pentru a restabili echilibrul ambivalenței inconștiente. Băiatul se teme de ceilalți, nu poate rivaliza cu ei. Oricât de puțin i s-ar fi interzis masturbarea în numele vreunui pericol, el prezintă fobii și spaime nocturne pentru a contrabalansa agresivitatea refulată și proiectată asupra celorlalți. Dacă i se întâmplă să renunțe complet la libidoul sexului său, *îi ocolește pe copiii de aceeași vârstă*, se joacă cu cei mai mici față de care se comportă

ca un dictator sau ia o atitudine pasivă, după cum mama îl „răsfață" sau nu, adică după cum îi permite sau nu regresiunea nevrotică. Exersându-și ambiția în planul magic anal sadic, „șterpelește" bani, obiecte care i se par prețioase.

În mod obligatoriu complexul de castrare va acționa ori de câte ori copilul va încerca să izbândească în domeniul activităților bărbătești; mai ales dacă își iubește mama castratoare, *băiatul nu va reuși*, se va răni, de exemplu, fapt ce va echivala în mod simbolic cu a-i dovedi mamei că e deja castrat, că nu e, așadar, nevoie să îl mai pedepsească, așa cum s-a întâmplat cu fetele. Într-adevăr, nereușitele sale, însoțite de răni și cucuie, atunci când băiatul vine să se plângă de ele în loc să le suporte în tăcere, vor juca rolul pe care erau menite să-l joace în mod inconștient: *de a pedepsi copilul, sporindu-i sentimentele de inferioritate*. Adultul iubit îl va umili, își va bate joc de el: „Ți-am spus doar, trebuia să asculți" — ceea ce echivalează cu retragerea dragostei — sau îl va compătimi peste măsură, îl va îngriji, îl va alinta. Adultul se va folosi de nereușită pentru a-l face pe copil să întrevadă în viitor riscuri și mai mari, dacă va repeta experiențele sportive sau belicoase, câtă vreme pasivitatea, supunerea neclintite i-ar aduce dragostea mamei și a tatălui (ceea ce este încă mai rău).

Sexualitatea, comparată a fetei și a băiatului în etapele libidinale care preced stadiul falic

Am descris dezvoltarea sexualității la fată paralel cu dezvoltarea ei la băiat până la stadiul falic. Această prezentare paralelă este justificată de faptul că la copii, oricare le-ar fi sexul, căutarea plăcerii în relațiile libidinale cu mama și în relațiile libidinale cu lumea exterioară neînsuflețită este, la început, aceeași. Atâta timp cât gonadele nu au ajuns la maturitate, hedonismul libidinal își află scopul în el însuși. *Egotismul funciar* este acela care determină comportamentul, fiindcă reprezintă pentru psihism mijlocul cel mai economic de a-și satisface pulsiunile.

Se poate spune că în stadiul oral și în cel anal, Eul este „neutru"; cum nu este capabil încă de obiectivitate, copilul proiectează

asupra lumii exterioare propriile sale tulburări și pulsiuni, propriul fel de a fi și de a gândi. Adultul este considerat ca nediferențiat din punct de vedere genital, deoarece copilul nu cunoaște caracteristicile morfologice ale sexelor.

Fetița totuși, în cursul acestei prime copilării, încă din stadiul oral al perioadei sale active, se remarcă printr-o cantitate foarte mică de pulsiuni agresive în raport cu cele pasive. Nu cred că fetița este mai puțin dotată decât băiatul în privința activități pulsionale, dar noi judecăm această activitate prin intermediul comportamentului exterior și, în acest caz, este sigur că băiatul se dovedește mai „evident" activ decât fata: pulsiunile sale se exteriorizează mai mult, se epuizează mai lent decât cele ale fetei, în situația când nu ajung imediat la scopul hedonic. În ceea ce privește comportamentul exterior, aceasta se traduce prin faptul că fetița se descurajează mai repede în lupta activă, ceea ce nu înseamnă că renunță la lupta pasivă. Fie că pulsiunile pasive predomină, în timpul iubirii (*aimance*) ambivalente normale, fie că pulsiunile active sunt mai puțin agresive, *comportamentul practic și afectiv al fetei este* — la energie libidinală egală — în mod specific *mai static decât al băiatului.*

În stadiul anal sadic, calificat drept acaparator, băiatul se folosește de agresivitatea musculară pentru *a înșfăca*, fata pentru *a aduna* (un singur exemplu: mișcarea firească de a arunca mingea corespunde la băiat pronației, iar la fată supinației).

În stadiul falic, caracterizat prin ambiție, băiatul *pornește în urmărirea* a ceea ce râvnește, fata *așteaptă cu nerăbdare* ceea ce dorește; fiecare dintre cei doi pune în această atitudine tot libidoul agresiv de care dispune. Chiar în epoca „neutră — dacă acceptăm termenul — a sexualității, desfășurând aceleași activități și având comportamente aparent asemănătoare, fetele se deosebesc net de băieți. Felul în care se comportă copiii la un spectacol de marionete, de exemplu, dă o imagine semnificativă a acestei diferențe. Se știe că Guignol* va primi lovituri; băieții se agită, își pierd răbdarea, strigă, bat din picioare; fetele

* Păpușă, marionetă; de la numele unui muncitor din industria mătăsii la Lyon, devenit erou al marionetelor lui Mourquet în 1795 – nota trad.

așteaptă, stau neclintite, nu scapă păpușile din ochi, sunt gata să le prevină de ce le așteaptă, dar nu riscă să piardă din vedere nici o lovitură. Mai târziu, în jocurile active, cu nisipul, de exemplu, fetele fac cozonăcei de toate felurile pe care îi împodobesc cu scoici și pe care nu îi strică plecând. Băieților le place să facă gropi mari, munți pe care îi strică apoi cu plăcere.

La vârsta jocurilor sociale, fetele joacă șotronul (urmărind pas cu pas piatra și recuperându-și-o), își aruncă una alteiea mingile, în timp ce băieții azvârlă pietre cât mai departe, aleargă unii după alții în jocuri cu mingea în care regulile presupun întotdeauna un simulacru de vânătoare sau de pugilat.

Predominarea libidoului pasiv și a pulsiunilor agresive atractive, ce caracterizează atitudinea pozitivă a Eului la fete, își are corolarul în formele negative prin care se exprimă. La băieți se manifestă întotdeauna o dorință de a se avânta sau o rezistență agresivă, în timp ce la fete, cu condiția să nu fie nevrozate, există un refuz de a porni înainte, o rezistență pasivă. În închipuirile femeilor revin aceleași imagini, ele se „văd" bogate, actrițe celebre etc.; băieții se închipuie „pornind" de pe ultimele trepte ale scării sociale și „devenind" puternici datorită unor fapte excepționale, învingându-și toți rivalii care le cerșesc favoruri.

Fata

Lupta împotriva angoasei de castrare. Dificultăți

În stadiul falic, fata descoperă că unii copii au *„ceva"* ce ea nu are. Cam pe la trei ani și jumătate. Băiatul nu bănuiește încă. Fata începe prin a nega realitatea. Apoi va fi preocupată de acest lucru, dar cu convingerea că ceea ce deocamdată îi lipsește *îi va crește* și ei. În majoritatea timpului, mai ales dacă are un frate (mai mare sau mai mic) fetița încearcă „să vadă" acel „ceva", să se joace cu cel al fratelui mai mic. Căci a-l vedea și a se juca cu el înseamnă, pentru un libido cu predominanță pasivă, a-l „avea".

Se simte însă nedreptățită și, ca și băiatul, o învinovățește pe mamă de această mutilare sexuală. Dorința de a avea un penis devine tema fantasmelor sale masturbatoare falice și, conform felului de ambiție care o caracterizează, ea „așteaptă" cu o speranță arzătoare să-l vadă crescând.

Rar se întâmplă ca fetița să nu treacă printr-o perioadă de exhibiționism; ea își ridică rochița și vrea să se arate goală pentru ca toți să o admire. Ca și cum faptul de a fi admirată i-ar permite să se identifice cu cei care o privesc. Dacă privesc fără să se mire înseamnă că au ceva de „văzut", un sex ca al băiatului. Dacă fetița se mândrește cu „nimic", este felul ei de a nega că nu are nimic".

O fetiță de trei ani, normală, dezbrăcând o păpușă, pe care tocmai i-o dădusem, îmi spunea, pe jumătate ironică, pe jumătatea disprețuitoare, în timp ce mă privea ca și cum m-ar fi luat martor al acestei situații ridicole: „Nu are nasture", „e supărată". Apoi, îmbrăcând-o, a declarat sentențios: „este rea", după care și-a lăsat păpușa într-un colț și a plecat.

Această scenă ne arată modul tipic de *reacție normală a Eului fetițelor la angoasa de castrare falică*.

Încearcă la început să-și nege inferioritatea, valorizând „nasturele", apoi dezbracă păpușa, cadou de la femeia-mamă, înainte chiar de a se uita la ea. Este înciudată și supărată, își proiectează sentimentele („este rea") asupra păpușii și le declară cu voce tare, privindu-l pe adult, apoi, disprețuind cadoul care deșteaptă primul element al angoasei de castrare — absența falusului —, nu-l mai bagă în seamă și are grijă să se vadă bine motivul. „Este rea" mai înseamnă că în acel moment păpușa este pentru ea precum băieții (în sensul că, precum aceștia, „îi reamintește durerea"; „băieții sunt niște proști, sunt răi, nu sunt interesanți"). Toate acestea, pe lângă ecourile profunde — vinovăția — care însoțesc întotdeauna, la fată, angoasa de castrare falică („Ea [copilul] este rea").

În fine, a se dezinteresa de un cadou care vine de la o femeie înseamnă a arăta că mama este rea atunci când îi dă fetei o păpușă care a avut aceeași soartă cu ea, chiar mai rea.

Complexul de castrare la fată nu poate fi însă în întregime paralel și invers cu cel al băiatului, pentru că în această situație femeia este cea care joacă rolul adultului rival; or castrarea falică nu mai este pentru femeie o amenințare (așa cum este pentru băiat), ci o realitate.

Din această lipsă decurge un sentiment de securitate; fetița se poate identifica, fără un pericol pentru sexualitatea sa, cu „cea care nu are" (penis — *n. trad.*); „amenințarea" cu castrarea falică[13] nu are efect.

De aici, următoarele elemente diferențiatoare importante:

Dacă complexul de castrare pune în pericol sexualitatea băiatului, pe a fetei, dimpotrivă, o dezvoltă.

La băiat, *angoasa* de castrare este un fapt „fericit" care precede complexul lui Oedip și îl introduce.

Dimpotrivă, *complexul* de castrare se amestecă cu complexul lui Oedip; este periculos și nociv dacă se menține.

La fată, *angoasa* este periculoasă *înainte de* complexul lui Oedip; ea poate împiedica instalarea normală a acestuia[14].

Când fata constată castrarea sa falică, își investește mama cu o recrudescență de libido pasiv, în scopul de a-i câștiga afecțiunea. Ea folosește cea mai mare parte a libidoului său agresiv sublimat pentru a cunoaște persoane adulte. Iată poate

[13] Vom vedea că situația este alta în cazul castrării viscero-vaginale. La fetiță complexul de castrare are două faze distincte, prima falică, a doua vaginală; numai aceasta din urmă este amestecată în drama rivalității, în cadrul complexului, cu mama.

[14] Cu riscul de a mă repeta, revin, cu alte cuvinte, asupra acelui pasaj, relativ dificil, despre distincția *complex-angoasă* (vezi mai sus, nota 2), cheie a întregului studiu: pentru fată, a fi castrată falic este o „onoare". Aceasta nu înseamnă că mai târziu ea trebuie să fie castrată viscero-vaginal. Tocmai aici se produce însă articularea: dacă o angoasă de castrare falică prea puternică o împiedică să intre în *complexul* de castrare (care este, așa cum am spus, mai întâi falic, chiar și la fată — cf. nota 8) investirea vaginală nu se va produce.
Iată de ce spuneam că, „dacă complexul de castrare pune în pericol libidoul băiatului, pe cel al fetei îl dezvoltă". Sau, dacă vreți, altfel spus, „complexul de castrare nu poate fi evitat de băiat, în timp ce, dimpotrivă, pe fată o face femeie".

motivul pentru care fetele vorbesc mai bine și au, mai devreme decât băieții, un vocabular mai bogat. Fata reacționează la frustrarea falică prin mecanisme analoage celor pe care le-a folosit în stadiul anal pentru a câștiga afecțiunea adulților.

Dar oricât de plină de răbdare ar fi așteptarea, oricât de favorabil pasiv (sau agresiv exigent) ar fi comportamentul fetei, mama-zână nu are milă și nu aduce cadoul cerut; mai mult, fata descoperă că trebuie să renunțe la el pentru totdeauna; fetele nu vor avea niciodată penis, nici mama nu a avut niciodată.

Cum realitatea contrazice fantasmele masturbatoare clitoridiene, excitația clitorisului nu aduce decât dezamăgiri: gândul unei inferiorități fără speranță; masturbația clitoridiană este abandonată. Așa cum știm însă, libidoul nesatisfăcut trebuie să-și găsească o altă rezolvare.

Dezinvestirea zonei erogene falice nu poate avea loc la fată fără compensare. Într-adevăr, renunțarea la masturbația clitoridiană este însoțită de deplasarea spre față și corp a interesului purtat altădată clitorisului. Apare astfel, foarte evident, la fată, dragostea pentru podoabe, coafuri, funde, coroniță, flori în păr, bijuterii cu care se împodobește pentru a compensa în mod inconștient falusul la care a renunțat în mod conștient. Fetița se împodobește mai întâi pentru propria-i plăcere și de multe ori, obiectiv vorbind, prea puțin estetic, dar ea se vede frumoasă și se privește în oglindă cu admirație.

Această dorință de a plăcea îi satisface amorul propriu și o ajută să renunțe la prerogativele falice, o împacă cu sexul masculin. Ea renunță să-i mai considere pe băieți „răi", cum o făcea fiindcă voia să-i castreze sau să-i vadă castrați de mama sa („pârându-i"); își recapătă încrederea în sine și poate să-și spună că va profita de forța băieților și a taților. Încearcă să-i cucerească și acesta este începutul situației oedipiene, fără nimic conflictual încă. *Din dorința de a avea penis fetița se îndreaptă spre bărbați* și pentru a câștiga admirația celor pe care îi consideră superiori, capabili s-o atragă pe mama sa[15]. Mama își pierde din prestigiu

[15] Cu condiția ca din punct de vedere nevrotic părinții să nu fie inversați: tatăl slab, anihilat acasă de soție. În acest caz, sexualitatea masculină

din momentul când fetița o știe castrată ca și ea. Nu mai este o ființă terorizantă, ci doar mai capabilă și mai mare, „o doamnă", iar vinovăția adâncă pe care o putea trezi la copil prin reproșuri sau pedepse și-a pierdut caracterul dureros și angoasant.

Este foarte important ca fetița să renunțe la fantasmele sale masturbatoare clitoridiene, la ambiția falusului pe care o ascund aceste fantasme, și să admită pentru totdeauna, fără amărăciune, că nu este băiat. În caz contrar, va putea să-și refuleze sexualitatea falică în numele interdicțiilor propriului Supra-Eu, dar va fi întotdeauna o ființă de o sensibilitate dureroasă, suspicioasă, gata să trăiască sentimente de vinovăție, sentimente dureroase de inferioritate legate de o ambivalență în afectivitate care nu-i va permite niciodată vreun moment de destindere.

Libidoul, al cărui curent energetic nu încetează, va fi obligat să regreseze și să reinvestească poziții erogene și afective anterioare, ceea ce va provoca anumite tulburări de caracter, simptome perverse sau nevrotice, după cum va exista sau nu o refulare a sexualității.

Soluția fericită este învestirea vaginală. Fetița care își denumește în mod spontan clitorisul „nasture" (așa cum multe fetițe o fac), care își amintește senzațiile voluptoase pe care i le produce excitarea lui, a descoperit de asemenea, dorind să aibă sâni ca ai mamei, excitația corpusculilor erectili ai mamelonului, alți „nasturi". Am asistat de multe ori, în timpul unor consultații, la masturbarea mamelonului în timp ce „doctorul" ascultă fetele. Dacă masturbarea genitală nu a fost interzisă ca rușinoasă sau producând murdărire, fetița deplasează dorința de a avea un penis spre dorința de a avea „burți mari ca mama" (vezi Tote, p. 230), — ca să se placă pe sine, fiindcă seamănă cu doamnele, ca să placă tatălui și ca să-și hrănească păpușile. Îndrăznim să credem că masturbația mamară poate trezi o corespondență vaginală care o duce pe

(care pentru copil nu este decât o problemă de morfologie genitală și, în comportament, una de superioritate agresivă) va fi atribuită mamei, chiar dacă fetița va cunoaște mai târziu anatomia reală a femeii și bărbatului.

fetiță la descoperirea „găurii din ușa toaletei" (vezi cazul lui Denise, p. 234) și a receptaculului vaginal pe care îl simbolizează poșeta.

În cazul în care *zona erogenă vaginală devine centrul tulburărilor libidinale ale fetiței*, însoțite de fantasme oedipiene, asistăm la o puternică dezvoltare afectivă și culturală. Fetița se străduiește mult să se identifice cu mama, de vreme ce nimic iremediabil, „infamant" nu o defavorizează din punct de vedere fizic în raport cu ea, în afară de vârstă. *Identificarea din ambiție*, care nu mai este colorată de fantasme falice, ci de fantasme de ambiție feminină, devine izvor de bucurii și nu de vinovăție. Dacă mama este feminină, ea îi va permite copilului să-și însușească toate activitățile care o vor face încetul cu încetul egala sa: croitorie, menaj, muzică, dans, cântece, desen, achiziții școlare ludice, acumulări sociale de bună purtare care nu se produc în urma unor măsuri inutile și jignitoare și care urmăresc să dea mai multă încredere în sine fetiței timide și gata să simtă trezindu-se în ea, în cazul unui eșec, tulburările angoasante ale frustrării falice.

Dezinvestirea libidinală a mamei nu este încă însoțită de agresivitate, căci nu există conflict; fetița este mai puțin sensibilizată la ce face și spune mama decât la ce vine de la tată, iar, dacă mama nu manifestă o gelozie reală, dragostea, admirația adâncă și încrederea totală a fiicei în tatăl ei nu vor dăuna încă docilității corecte și iubirii destul de „platonice"ce caracterizează în mod normal comportamentul fetiței de cinci-șase ani față de mama ei.

Astfel sublimate, pulsiunile agresive ale fetei vor fi folosite în totalitate, iar pulsiunile pasive puse în serviciul afectivității îi vor susține dorința de a plăcea și de a seduce pe adulții puternici care vor putea să o protejeze, mai ales bărbații și băieții mari, care au o putere ce le lipsește femeilor. Modalitatea sa de a seduce constă în a-și flata tatăl (conform mecanismului proiecției, flatează ca să fie flatată). Luptă astfel împotriva mamei și a băieților. „Tata este mult mai puternic decât ei și mă preferă, așadar eu sunt mai grozavă." Devine mândră de sexul ei.

Fantasmele lucide feminine „vaginale" influențează joaca cu păpușile. La trei ani, fetița preferă păpușile mici, multe, vechi, rupte.[16]

La cinci ani nu-i place să aibă decât una sau două păpuși, adeseori tot atâtea câți copii sunt în familie. Le atribuie aceleași reacții pe care ea le are în mod inconștient. Proiectându-și astfel sentimentele de vinovăție asupra alteia (pe care o ceartă sau o pedepsește uneori cu sadism), se debarasează de pulsiunile agresive pe care Eul său nu le poate tolera. *Începe astfel să-și construiască Supra-Eul care „vorbește" ca mama, dar a cărui severitate nu este decât reflectarea agresivității interioare a copilului*[17].

În simbolistica fantasmelor masturbatoare vaginale nu mai este vorba de hoți, de degete tăiate (vezi desenul), ci de *un inel pe deget*, un inel cu un diamant ce strălucește precum soarele (simbolism patern) și pe care i-l dă un prinț, pentru calitățile sale de prințesă, adică de „femeie" capabilă să devină *regină*.

În același timp, fetița devine din ce în ce mai cochetă cu tatăl ei sau cu unul dintre unchi, substituit al tatălui, și declară deschis că el îi va fi soț, că vor avea copii. Din nefericire realitatea este alta. Mama nu este o zână rea pe care prințul o va demasca, este soția tatălui, iar fetița îi este evident inferioară. Complexul lui Oedip este mai puțin dramatic la fată decât la băiat, căci, dacă ostilitatea față de mamă este mare, ea este mai înăbușită, în multe din fantasme fetița își „omoară" mama sau o „zdrobește"; în conflictele familiale este adeseori obraznică cu mama și încearcă să o pună într-o situație proastă pentru a-i lua locul în inima tatălui; își dă însă seama că tatăl o condamnă pentru acest lucru. Mai puțin despotică decât băiatul aflat în acest stadiu al rivalității oedipiene, nu este înzestrată în mod natural cu o agresivitate întreprinzătoare prelungită. Înaintea perioadei de latență i se întâmplă adeseori să renunțe la rivalitatea oedipiană fără să se poată totuși spune

[16] Păpuși fetiș care rezultă din învestirea anală și uretrală excrementială deplasată.

[17] Împotriva femeii adulte de neegalat care place tatălui.

că a depășit complexul lui Oedip, căci poate foarte bine s[ă] trăiască în bună înțelegere cu mama și în același timp să-[și] supravalorizeze tatăl, oarecum la fel ca o îndrăgostită *aștep[tând]*[18] cu înflăcărare venirea celui pe care-l iubește și preg[ă]tindu-se să-l întâmpine.

Cel mai adesea, atunci când tatăl nu este nevrozat și s[e] arată în mod obișnuit afectuos cu fiica lui, acest lucru îi [e] suficient pentru a fi fericită, cel puțin până la pubertate, și îi [ș]urează bunele raporturi sociale cu băieții de vârsta ei. Acest[a] este momentul în care se anunță conflictele oedipiene ceva ma[i] evidente; și chiar atunci, dacă tatăl o încurajează în cultivarea prieteniilor cu băieții și nu este gelos din cauza lor, fata va trece pe nesimțite de la tată la substitutul său, la tânărul bărbat. Ea va rezolva astfel complexul lui Oedip fără să trăiască o mare angoasă, căci, protejată de tatăl ei, fata *nu se va mai teme* să treacă peste obstacolele pe care mama i le-ar putea pune în calea vieții sale sexuale genitale.

Descoperind misterul nașterii, fetița este neliniștită de suferința pe care aceasta o aduce și îi este teamă: este a doua fază a complexului de castrare la fată, *angoasa de castrare vaginală sau, mai bine spus, viscero-vaginală.*[19]

Lucrurile se desfășoară bine dacă mama nu este nevrozată și își lasă fiica să se elibereze firesc de sub tutela ei. Dacă, dimpotrivă, mama subminează încrederea de sine de care fata are nevoie, dacă o împiedică, de exemplu, să se îmbrace cum vrea, să-și aleagă distracțiile și ocupațiile culturale care se potrivesc cu mediul social al familiei și cu propriul ei sex, dacă îi înfățișează viața de mamă ca pe o înșiruire de dureri (și nu de puține ori așa se întâmplă), dragostea ca pe o capcană, viața

[18] Rivalitatea oedipiană va fi pentru ea mai puțin dramatică decât pentru băiat tocmai pentru că e „în așteptare". Manifestă față de părintele de același sex o mult mai slabă înclinație spre ostilitate, deci spre angoasă și vinovăție.

[19] Acum prefer să vorbesc de angoasă de viol eviscerator. Vezi *„Rapport pour les journées d'Amsterdam sur le destin féminin de la libido génitale"*, septembrie 1960, în La Psychanalyse, P.U.F.

conjugală ca pe o suită de obligații fără bucurii compensatorii, sentimentele inconștiente de vinovăție față de mamă îi provoacă fetei un *complex de castrare vaginală* patologic. El se va manifesta prin fantasme terorizante: un animal o devorează, un cuțit îi intră în bună, burta îi este străpunsă sau va pocni. Se poate produce o *regresiune* libidinală, dar fata poate încă *lupta împotriva acestei castrări vaginale*, esențialmente feminină, prin renunțarea la narcisismul feminin normal sau prin proiectarea agresivității față de mamă asupra „fatalității", prin autoconvingerea că *este urâtă*, neatrăgătoare, că nu are *posibilitatea* să rivalizeze cu femeile — lucru la care, dacă nu este masochistă, nu vrea să renunțe conștient. În vis, aceste situații pot fi simbolizate prin absența sau căderea dinților, a părului (fetița este dezarmată în fața mamei). În cazurile cele mai fericite totuși, când nu s-a produs o regresiune prea puternică, ci numai o reprimare exterioară suportată cu răbdare, fără abandonarea rezistenței pasive, fetița, în momentul când va fi curtată, își va relua dezvoltarea de la stadiul la care rămăsese. Perioada de latență aduce astfel un regres libidinal care calmează preocupările sexuale erotice, iar Supra-Eul autorizează jocul liber al agresivității și pasivității fără teamă și fără rușine. Sexualitatea nu este considerată o oroare, ci un mister rezervat tinerei fete, în care fetița, cu ușurința și naturalețea veselă a unei ființe ce nu cunoaște nevroza, urmează să se transforme.[20]

[20] Într-un pension religios, o fetiță aștepta vestea sosirii pe lume a unui frățior sau a unei surioare; conversația din dormitor s-a orientat spre acest subiect. O fetiță de 10 ani, vioaie și inteligentă, căreia mama îi vorbise despre adevărul concepțiunii și al nașterii naturale, prin aparatul genital feminin, s-a văzut dezmințită în fața celorlalte fete de o tânără călugăriță, la care ținea foarte mult. Acuzată de minciună, fiindcă susținea că știe totul de la masa sa, care — după călugăriță — nu se poate să-i fi spus asemenea grozăvii, fata și-a susținut în continuare afirmațiile, iar incidentul a luat proporții, cuprinzând întregul pension.
Chemată de urgență, mama a venit să-și vadă fetița. Aceasta a întâmpinat-o cu reproșuri: „De ce mi-ai spus lucruri care nu sunt adevărate?"

La pubertate, când va afla cu mândrie că datorită ciclului și creșterii sânilor a devenit femeie, rivalitatea cu mama se va solda cu cucerirea libertății gusturilor, a alegerii îmbrăcămintei, a sublimărilor culturale. Acestea, de cele mai multe ori, se vor centra în jurul copiilor, iar *nașterea ca o consecință a „iubirii"* nu o va mai speria, dimpotrivă.

Predominanța pasivă a libidoului nu-i va permite fetei să se lanseze singură în viața socială. Ea nu poate decât să se pregătească să placă, folosindu-și libidoul agresiv pentru a imita femeile care plac bărbaților, pentru a-și pune în valoare calitățile de seducție și a-și aștepta iubitul; în visele ei romantice, acesta are trăsăturile unuia sau altuia pe care fata îl admiră în tăcere și cu pasiune. Când băiatul va apărea totuși, fetei îi va fi teamă să-l urmeze, va trebui să o merite și să o cucerească. Dacă băiatul este el însuși normal, vor învăța împreună plăcerea de a se

---

Mama, tăcută în fața stareței stânjenite și a copilului revoltat, nu știa ce să răspundă.
— Mamă, spune-mi care este adevărul?
Atunci i-a vorbit stareța:
— Fetița mea, mama ta a spus adevărul, dar el este secret; colegele tale mai bine crescute nu trebuie să-l știe.
Fetița s-a aruncat atunci în brațele mamei sale strigând:
— Și sora? Este îngrozitor că știe, nu trebuia să-i spun; cum nu are dreptul să aibă niciodată copii, am întristat-o prea mult spunându-i cum ar fi putut s-o facă. Mamă, cum aș putea s-o împac? De acum înainte ea, care este atât de bună, va fi mereu tristă. Dacă ar fi știut, nu s-ar fi călugărit, iar acum e prea târziu!
Cum mama și stareța, foarte surprinse, nu spuneau nimic, fetița a continuat, gândindu-se numai la tânăra călugăriță:
— Nu trebuie să mă creadă, mi-ar plăcea să uite. Dacă aș fi știut că nu știe, nu i-aș fi spus, dar celelalte fete spuneau că e dezgustător să faci copii. Spune-mi, mamă, nu-i ceva murdar, nu? Tu mi-ai spus că e frumos, iar sora mi-a spus că ai mințit.
Și de data asta tot stareța, foarte impresionată de situație, a împăcat-o spunându-i:
— Mama ta are dreptate, fetița mea, este foarte frumos să fii mamă.
Și întorcându-se spre mamă, s-a scuzat:
— Nu toate fetele sunt la fel de pure ca fetița dumneavoastră, și mulți părinți ar fi șocați să știe că copii lor cunosc aceste lucruri.

realiza unul prin celălalt; este perioada flirtului, care pregătește stadiul dragostei genitale oblative.

În situația unei afecțiuni paterne și a unor prezențe masculine insuficiente, fata poate fie să-și sublimeze afectivitatea fără ecou într-un misticism activ sau contemplativ, fie să rămână într-o permanentă așteptare, incapabilă să modifice evenimentele exterioare dacă un bărbat, substituit al tatălui, nu îi vine în ajutor, trezind-o astfel ca pe frumoasa din pădurea adormită.

Chiar la începutul stadiului oblativ[21], felul cum bărbatul va ști să-i dea încredere în sine, să o posede fără a o brutaliza, va încheia investirea zonei vaginale prin trăirea orgasmului care o va lega senzual de cel care i-l va produce și afectiv de cel care îi va face un copil. Va putea atunci, în adâncul ființei sale, să se detașeze în mod inconștient de mama sa, cu care este acum egală; totuși, deși posedă obiectivitatea cea mai mare de care este capabilă în stadiul genital, fata rămâne legată de tatăl ei printr-o dragoste specială și activitățile sale, oricare ar fi, sunt *subordonate* aprobării și încurajărilor bărbatului pe care îl iubește.

Băiatul, dimpotrivă, când este tânăr, se poate orienta spre o viață socială pe care mama sa nu o aprobă și poate suporta suferința pe care i-o provoacă dezaprobarea ei, fără să meargă împotriva dezvoltării sale libidinale normale. La maturitate, poate duce o viață sexuală în întregime genitală și oblativă fără a fi aprobat, în domeniul strict concret al meseriei sale, de femeia pe care o iubește.

În stadiul genital oblativ, acțiunea femeii este exclusiv și esențial o acțiune desfășurată în comun cu cel pe care îl iubește. Acțiunea bărbatului are aceeași natură, dar lui îi rămâne destul libido disponibil pentru a-l folosi la activități strict personale, deși acestea îi folosesc și la propria valorizare menită să dea *mai mult din ființa sa* acțiunii comune.

Altfel spus, în stadiile cele mai complete pe care le cunoaștem, mobilul afectiv al bărbatului este de „a oferi *din* sine"

---

[21] Vezi nota de la p. 53.

acțiunii comune a cuplului, pe când mobilul afectiv al femeii este de „a se oferi" acestei acțiuni.

Importanța castrării la fată

Se observă așadar că la fată adevăratele pericole ale castrării *preced* complexul lui Oedip, și chiar îl împiedică să se cristalizeze în mod normal.

Se pot întâmpla două lucruri: sau fata nu acceptă niciodată inferioritatea falică, nu se bucură că este fată și regretă mereu că nu este bărbat, sau funcționarea mecanismului de apărare (investirea narcisică a corpului) care urmează devalorizării penisului nu este permisă (de adulți sau de inferioritate fizică evidentă care nu-i îngăduie identificarea cu mama). Identificarea cu mama sau cu o femeie *normală* este indispensabilă pentru producerea erogenității vaginale, care singură va permite declanșarea situației oedipiene. Aceasta va ridica barierele *frigidității vaginale a femeii, frigiditate care este, în toate cazurile pe care le-am văzut, mai curând o non-investire vaginală decât o neputință prin regresiune.*

Prima dificultate: complexul virilității (insensibilitate vaginală)

În situațiile în care zona erogenă vaginală nu a fost niciodată investită cu libido — ceea ce se întâmplă atunci când eșuează mecanismele de apărare ale Eului împotriva angoasei primare, de castrare falică — se observă la fată, dincolo de frigiditatea vaginală, un comportament captator, care se poate *îndrepta* numai *asupra mamei* — cu un oarecare grad de masochism organic sau moral inconștient —, *asupra celor doi părinți sau numai asupra tatălui*, dar *fără* încercarea de a rivaliza cu mama prin mijloace feminine. Această luptă se dă cu arme culturale și intelectuale care sunt, în mediul social al fetei, apanajul băieților. *Freud* a numit *complex de virilitate* sindromul nevrotic care decurge de aici. *Este vorba despre o nevroză de caracter.* Se

manifestă printr-o mare susceptibilitate, câteodată ascunsă, printr-o gelozie agresivă față de cei care „au mai mult" decât ele, printr-o atitudine afectivă ambivalentă față de cele două sexe și un dezinteres conștient pentru sexualitatea genitală, care se traduce printr-o frigiditate vaginală totală și — după cum Eul este puternic și mai mult sau mai puțin dotat cu o mare posibilitate de sublimare — printr-o dezinvestire masturbatorie clitoridiană, mai mult sau mai puțin marcată. În situațiile în care agresivitatea este interzisă, clitorisul rămâne învestit, din cauza folosirii pasive a pulsiunilor față de adulții severi sau indiferenți.

Astfel, complexul de virilitate poate da naștere — în funcție de toleranța Supra-Eului față de masturbația clitoridiană în copilărie și față de homosexualitatea evidentă la pubertate — la tablouri clinice diferite.

Dacă clitorisul a rămas învestit cu libido, inferioritatea sa morfologică reală este pentru fată o ocazie constantă de suferință inconștientă, de rușine conștientă de a fi ceea ce este, de a fi „urâtă".[22] Ea reacționează prin negarea angoasei și prin „precipitarea" într-o luptă ambițioasă plină de rivalitate cu băieții la aceleași sporturi, activități și discipline de studiu. Regresiunea sau stagnarea libidinală în acest stadiu, în timpul fazei de latență, dă acestor femei gustul pentru profesiunile masculine; la puseul pubertății, libidoul trebuie să regreseze la stadiul anterior sau să se satisfacă în practici masturbatorii solitare sau, mai mult, lesbiene.[23]

Dacă Supra-Eul nu permite masturbarea vom vedea acele fete devenind la pubertate din ce în ce mai „rușinoase", de-o timiditate bolnăvicioasă, pline de fobii, lipsite de încredere în ele însele până acolo încât nu pot izbândi în activități pentru care înainte se arătaseră dotate; cea mai mică nereușită le-ar

---

22 Astfel se exprimă tinere chiar foarte drăguțe și invidiate pentru frumusețea lor. Ele își găsesc un defect estetic oarecare de care sunt obsedate.

23 Mai târziu, dacă se mărită, vor fi femei frigide, victime revendicative sau sacrificate în fața bărbatului, și, mai mult încă, în perioada maternității, mame castratoare cu copii lor, surse de nevroze familiale.

face *inuman de intransigente față de ele însele* — din cauza sentimentelor de vinovăție și a celor de inferioritate inerente angoasei de castrare falică. Acestei timidități extreme în public (sau acestei fanfaronade extreme, ceea ce reprezintă același lucru pentru inconștient: dovada unei inferiorități resimțite), îi urmează în adolescență și la maturitate neputința de a rivaliza cu celelalte femei. Cum mecanismul de apărare narcisică nu a avut dreptul să funcționeze (căci masturbația falică a trebuit să fie abandonată prea devreme în copilărie), Supra-Eul acestor fete le interzice să folosească posibilitățile de seducție feminină care le-ar face să intre în mod inconștient în rivalitate cu mama atotputernică, magică, castratoare, adorată și detestată, căreia Supra-Eul lor îi este ecou amplificat. În plus, se petrece o regresiune spre zonele erogene arhaice asupra cărora acționează în mod simbolic refuzul sexualității genitale (constipație, spasme, tulburări gastrointestinale, indigestii, stări de vomă).

Pe scurt, complexul de castrare falică se manifestă în plan anal și oral prin reînvestirea vechilor zone erogene. De fiecare dată când se produce un nou puseu libidinal instinctual, la orice solicitare a lumii exterioare (excitații premenstruale, raporturi sexuale, căsătorie, copii) în planul activităților organice și afective, femeia — în loc să învestească zona erogenă vaginală — reacționează nevrotic printr-un simptom funcțional negativ la nivelul vechilor zone erogene: anorexie — constipație — dureri.

Sentimentele de frustrare cele mai apropiate de frustrarea falică își au într-adevăr originea, din punct de vedere cronologic și afectiv, în educația pentru curățenie anală; este probabil motivul pentru care neacceptarea propriului sex inconștient resimțită de femeile frigide se asociază aproape întotdeauna cu o constipație persistentă, unicul simptom pentru care acestea consultă medicul. Acesta este uimit de faptul că eforturile sale terapeutice nu dau rezultate. Unii observă totuși că pacientele își „întrețin" constipația prin purgații intempestive sau prin nerespectarea tratamentelor. Odată ce au „epuizat" un medic, merg la altul sau schimbă

constant medicamentele. Au nevoie de acest *exhibiționism anal*, de această grijă permanentă pentru felul cum le funcționează intestinele. Este o modalitate de „masturbare" simbolică a zonei erogene anale și de sustragere a Eului de la interesele libidinale genitale, atât de dureroase pentru narcisismul lor. Aceste femei, dacă sunt măritate, suportă cu forța și cu dezgust dorințele soților; amanți au doar pentru a profita material — sau se lipsesc în mod deliberat de bărbați rivalizând cu ei în aceleași cariere. Aparent sunt „normale", dar în mod inconștient sunt homosexuale, puternic fixate asupra mamei așa cum au perceput-o în faza anală, mama a cărei dragoste o caută și de care nu suportă să fie părăsite. Dacă au copii, sunt „mame exemplare", corneliene, care pentru ei sacrifică totul (adică propria viață genitală, deci pe bărbați și fericirea acestora), așa cum își sacrifică sexualitatea. Dar vai de aceia care se vor atașa de acești copii sau vai de copiii înșiși dacă dezvoltarea lor îi depărtează de ele: mamele vor suporta o nouă frustrare prin distrugerea dragostei lor posesive.

Acestor femei, fixația ambivalență homosexuală la mamă nu le permite exprimarea liberă a agresivității față de fiică (este „ca și cum fata ar fi mama lor") atâta timp cât aceasta nu și-a împlinit dezvoltarea sexuală. În momentul în care fiicele încep să fie atrase de bărbați, femeile respective reacționează prin proiectarea asupra lor a propriilor sentimente agresive resimțite față de mamă în stadiul anal, precum și a sentimentelor actuale de vinovăție. Ele suferă mult mai puțin de gelozie, așa cum gândesc unii, cât de *tristețe* și de *teamă*. Dacă fetele pleacă din preajma lor, agresivitatea mamei, care nu mai are obiect, se întoarce împotriva ei însăși sub forma melancoliei, a sentimentelor de părăsire, pentru a neutraliza nevoia de pedeapsă în mod inconștient solidară cu frustrarea libidinală.

Față de băieți afectivitatea lor este mai liberă și își pot exprima agresivitatea fără teama că aceasta se va întoarce împotriva lor înșile. Le place să-i necăjească atunci când sunt mici: termenii pe care îi folosesc pentru a-i certa sau jigni sunt

în general împrumutați, chiar în mediile elevate, din vocabularul sadic anal: „porc, dezgustător, respingător". Le place să îi amenințe cu pericole imaginare, din categoria castrării — „vei fi bolnav", „o să mori" — pentru orice inițiativă de care dau dovadă. În cazul când băiatul le scapă, compensează sentimentul de a fi frustrate cu revărsarea oficială, asupra aceleia pe care băiatul a urmat-o, a unei ostilități manifeste care le ferește de răsfrângerea pulsiunii agresive asupra lor însele, așa cum se întâmplă dacă au fată.

Toate acestea privesc formele complexului de virilitate care au drept punct de plecare stagnarea afectivă a fetei prin fixație la cei doi părinți (în mod inconștient considerați egal falici) sau numai la mamă.

Dacă fata este fixată afectiv numai de tată, fără să fi investit vreodată cu libido zona erogenă vaginală, ea nu poate lupta, printr-un narcisism general al feței și al întregului corp, împotriva angoasei de castrare falică. *Complexul de virilitate este atunci foarte puternic*, fata prezintă o afectivitate infantilă ambivalentă, cu un caracter docil și băiețos, dar cu un violent Supra-Eu care îi interzice cea mai mică tentativă de identificare cu mama și de seducere a tatălui (fiindcă aceasta înseamnă, pentru inconștient, acceptarea propriului sex), râvnește falusul cu o iubire (*aimance*) ego-posesivă, pentru ea însăși, și încearcă să se identifice cu băieții. Aceasta este, la pubertate, manifestarea complexului lui Oedip inversat; rivalitatea sexuală se desfășoară din punct de vedere afectiv exact ca și când fata ar fi un băiat care trăiește complexul lui Oedip. Ea evită femeile și se apropie de bărbați cu care încearcă să se identifice, dar agresivitatea inconștientă o face să aibă față de ei un comportament castrator care îi îndepărtează. Este sortită singurătății (cf. cazul lui Monique, p. 259).

Se pare că acest fapt nu se întâmplă decât în cazurile unor puternice fixații pregenitale anale la o mamă nevrozată, ea însăși virilizată, și că e nevoie ca tatăl, neîmplinit din punct de vedere sexual și incapabil de iubire (*aimance*) genitală, să înlesnească la fiica lui dezvoltarea calităților virile. Dacă nu e în joc o infirmitate fizică în mod obiectiv supărătoare pentru

narcisismul fetei, o asemenea nevroză de caracter e întotdeauna legată de o nevroză familială.

În orice caz, dacă Eul fetei este servit de înclinații naturale de sublimare intelectuală sau musculară, ea poate înregistra o reușită socială considerabilă, dar va suferi permanent de o angoasă și de sentimente de inferioritate decurgând din angoasa de castrare falică. Aceasta, chiar în situația când se produce o reușită culturală și sexuală (posedarea sado-masochistă a unei femei slabe sau a unui bărbat inferior ei pe care îl întreține); poate chiar mai ales în această situație, fiindcă vinovăția inconștientă față de bărbați, rezultată din dorința niciodată împlinită de a-i egala cu adevărat pe toate planurile, îi trezește în mod constant o angoasă sub forma geloziei morbide față de obiectele iubirii ei.

Mulți medici și chiar femeile interesate gândesc că în acest caz se manifestă un suport organic hormonal. Faptul este posibil, dar s-au văzut tratamente psihanalitice ale acestor ființe hibride din punct de vedere afectiv care au avut rezultate absolut remarcabile. Trebuie spus că *pentru o femeie, complexul de virilitate este poate unul din motivele cele mai puternice de a începe o psihanaliză*, căci în ochii ei este vorba de un nou mijloc de forță falică (penetrare) pentru care acceptă curajos ceea ce i se pare a fi o operație sadică și magică.

Dacă Eul nu are înclinații pentru puternice compensații intelectuale sau culturale și nici în domeniul îndemânării manuale sau al dexterității musculare, complexul de virilitate ia un aspect mai puțin vizibil. Fata, incapabilă de a se identifica cu băieții, prezintă tulburări de caracter de tipul inhibiției activității sau a afectivității, cu o întoarcere a inconștientului la stadiul anal, al pulsiunilor pasive în folosul iubirii (*aimance*) captatoare și geloase și al pulsiunilor agresive utilizate în totalitate de către Supra-Eu pentru a sadifica Eul masochist. Comportamentul este întotdeauna infantil, iar relațiile sociale sunt o țesătură de certuri agresive și de împăcări pline de tandrețe, fără nimic obiectiv, nici în reproșuri nici în atracții (care acționează în același fel și în cazul bărbaților și în cazul femeilor).

Observăm, aşadar, că dacă fata nu depăşeşte angoasa de castrare falică, ea se vede „constrânsă" să accepte sau mai degrabă să-şi suporte sexul ca pe o vexaţie; acest fapt îi va lăsa în afectivitate o rană mereu deschisă pe care o va reactiva cea mai neînsemnată inferioritate reală în viaţă. Angoasa de castrare falică, însoţită de sentimente de culpabilitate, se va declanşa în mod inevitabil în toate situaţiile în care va părea ca „firească", fiindcă aceasta va provoca o rezonanţă a sentimentelor de culpabilitate în raport cu ambiţii feminine pe care fata nu le nutreşte.

Dimpotrivă, dacă depăşeşte angoasa de castrare falică datorită reînvestirii narcisice feminine şi descoperirii masturbaţiei vaginale, fata va putea continua să se identifice cu mama sa, iar ambiţia afectivă caracteristică acestei vârste va susţine fantasmele vaginale, în acord cu dezvoltarea normală a sexualităţii feminine. Astfel tânăra va putea să renunţe la pasivitatea exagerată — poate masochistă pentru a cuceri bunăvoinţă — adăugată pasivităţii naturale a comportamentului său faţă de adulţi.

A doua dificultate: frigiditatea din infantilism afectiv

Odată feminitatea acceptată, datorită, aşa cum am spus, mecanismului de apărare care constă în reînvestirea cu libido narcisic a totalităţii persoanei, *apare la fată o a doua dificultate: refluxul narcisic poate împiedica învestirea zonei erogene vaginale*, fie pentru că masturbaţia a provocat reproşurile severe ale adulţilor, fie pentru că tatăl este mort sau a divorţat sau nu se interesează de copii.

Fata, ale cărei pulsiuni agresive sunt slabe dinamic, nu va găsi astfel niciodată mijlocul de a atrage atenţia bărbaţilor — la orice încercări de seducere ar recurge. Fiind în momentul acesta *în mod normal* „închisă" mamei, ea poate rămâne într-o atitudine narcisică infantilă din punct de vedere afectiv şi cultural. Cauza este poate insuficienţa de construcţie a Eului din perioada sadică anală, provocată de o carenţă educativă

sau de o prea mare severitate educativă; aceste două eventualităţi interzic fetei deplasarea afectelor libidinale excrementiale şi musculare asupra activităţilor culturale care ar fi identificat-o cu mama.[24]

Ne putem întreba dacă reînvestirea narcisică a feţei şi a corpului, mecanism de apărare care însoţeşte rezolvarea angoasei de castrare falică, nu trece printr-o fază de regresiune globală a libidoului în stadiul oral. Am întâlnit de două ori la copii credinţa că băieţii sunt copiii taţilor, iar fetele copiii mamelor. Această întoarcere la narcisismul infantil constituie poate pentru fată un mijloc de a se revendica din puterea falică a tatălui după modelul oral pasiv (din punct de vedere afectiv), aşa cum sugarul de sex feminin „rezultă" din mamă. Nu ar fi vorba de rezultatul agresivităţii unui conflict oedipian (care nu a existat încă), ci de *dezinvestirea* totală a mamei printr-o adevărată negare libidinală inconştientă: imposibilitate de a continua identificarea cu o fiinţă care a dezamăgit, devalorizare sau negare a tuturor achiziţiilor Eului derivate din iubirea (*aimance*) al cărei punct central fusese mama.

Această posibilitate de a modifica schema de identificare ar explica, poate, şi mai slabă obiectivitate naturală a femeii, deşi fetele dau totuşi dovadă, în timpul stadiului anal şi al primelor achiziţii şcolare (de la cinci-şapte ani), de un spirit realist şi pozitiv în general superior celui arătat de băieţii de aceeaşi vârstă, situaţie bine cunoscută profesorilor din şcolile mixte. Ar mai explica şi de ce *Eul femeilor este mai slab în majoritatea timpului* decât cel al bărbaţilor şi de ce *Supra-Eul lor este rudimentar* (în afara cazurilor de nevroză).[25] De aici, marea

[24] Mamele cu complex de virilitate le provoacă fetelor lor infantilităţi afective. Acestea din urmă, dacă devin mame, le provoacă copiilor lor nevroze de angoasă precoce care stau la baza tulburărilor somatice, a celor psihice sau a amândurora.

[25] Tocmai pentru acest motiv („nu au Supra-Eul" — când ajung să nu aibă) femeile sunt atât de plăcute bărbatului. „Poţi să-i atribui orice" — „i se potriveşte". Invers, femeia este fascinată de civilizaţia nedefinită pe care o evocă Supra-Eul. Această bipolaritate este fără îndoială una din caracteristicile cuplului, un fel de dialectică între „nimic şi

ușurință cu care femeile se adaptează la maturitate unui mediu foarte diferit celui anterior și cu care reușesc, fără să sufere, să se identifice cu imaginea celei cu care bărbații iubiți le cer să semene. Ar explica și numeroasele înclinații naturale pentru limbile străine, cântec, teatru, dans, pe care le au într-o măsură mai mică sau mai mare toate tinerele.

Dacă în această atitudine narcisică ce în mod normal trebuie să fie un stadiu al dezvoltării libidinale fetița nu găsește un tată (Pygmalion) care să o formeze și să facă din ea o femeie, dacă există o lipsă de afectivitate masculină în anturajul imediat al copilului sau dacă mama este foarte nevrozată și îl denigrează pe tată, fata care a renunța la mamă pentru că nu o mai poate investi din punct de vedere libidinal *se întoarce la autism, în așteptarea a ceva mai bun*. Așa se explică misticismul exclusiv de la pubertate, însoțit de absența viselor romantice normale.

În acest caz, zona vaginală este sensibilizată, dar se poate întâmpla să nu fie trezită, oricum *nu este sensibilizată electiv*: femeile care ar putea deveni sexual perfect normale dacă, din punct de vedere afectiv, ar găsi bărbatul care să le formeze rămân frigide sau pe jumătate frigide toată viața, cu numeroase tulburări funcționale psihopatologice în momentele de solicitare libidinală instinctuală, la ciclu, înainte de menopauză și la menopauză. Se observă, de altfel, după deflorare sau după nașterea primului copil, apariția unor tulburări de natură „colitică" la femei care nu mai suferiseră de așa ceva înainte. Ele sunt, fără îndoială, urmarea evoluției sexualității feminine, vinovată în fața Supra-Eului partenerului sexual. Într-adevăr, sunt numeroși bărbați care preferă ca soțiile lor legitime să fie sau să se prefacă frigide. E vorba de aceia care în ceea ce privește libidoul s-au oprit la hotarul stadiului falic. Aceste conflicte dintre sensibilitatea feminină normală care își

totul" care funcționează cu atât mai bine cu cât cei care îl alcătuiesc sunt mai bine...„decupați".

Pentru că îi lipsește Supra-Eul — pentru că îi lipsește într-o mai mare măsură — femeia apare „plină de grație", ca având adică o prezență puternică. De remarcat cum copilul care nu are Supra-Eu este și el plin de grație.

pretinde statornicirea și interdicțiile de etică conjugală ale unui partener „înapoiat" trezesc în mod inconștient, prin regresiune, conflictele perioadei sadice și sentimentele de inferioritate ale angoasei de castrare falică.

Dacă aceste femei rămân virgine, tulburările nevrotice nu apar decât la menopauză și într-o manieră derivată din semiologia onirică a frustrației orale: teamă de singurătate, teamă de a duce lipsă de ceva, teamă de a-și pierde mijloacele de apărare narcisică[26], teamă care provoacă o recrudescență a cochetăriei puerile în maniera infantilă, a aglomerării de podoabe heteroclite și adeseori inestetice. În situația în care Eul nu are la îndemână decât sublimări culturale pretinzând o sănătate fizică perfectă, aceste „fete bătrâne"[27] prezintă tulburări psihonevrotice halucinatorii și onirice.

Dimpotrivă, dacă primul partener sexual al acestor narcisice infantile secundare este un bărbat mai în vârstă decât ele, ales după modelul tatălui și aflat în stadiul genital, atunci ele vor putea să-și facă fixația oedipiană la el și să intre, numai în acest moment, în conflict cu soacra și cu mama sau să facă scene de gelozie soțului în legătură cu amante mai vechi. Tatăl adevărat nu contează afectiv pentru ele decât în calitate de satelit al mamei, abia învestit cu libido. Numai după această perioadă conflictuală, și dacă renunță la egotism pentru a accepta să „participe" la iubirea (*aimance*) de tip genital, vor putea ajunge la oblativitatea ce caracterizează stadiul genital.

Se observă așadar că, începând din stadiul falic, dezvoltarea sexualității feminine se deosebește foarte mult de cea a sexualității masculine. Supra-Eul bărbatului se formează pentru a rezolva complexul lui Oedip și complexul de castrare, întrepătrunse. Scopul lui este de a feri Eul de revenirea angoasei de castrare care ar fi declanșată de împletirea agresivității și a pasivității erotice și afective față de obiectul iubirii, ambivalență care nu ar permite nici automatismul fiziologic al coit-ului, nici

[26] Teama de a îmbătrâni, ceea ce face prosperitatea saloanelor cosmetice

[27] Ele există și printre femeile căsătorite cu soți protectori și care, devenite sau nu mame, au rămas frigide și infantile..

atitudinea socială masculină, în plus, băiatul este dezavantajat în raport cu fata, căci în familiile în care este interzisă prea devreme masturbarea falică el nu mai are la dispoziție zone erogene pe care să le învestească și nu poate decât să regreseze spre stadii arhaice castratoare pentru virilitatea sa.

Renunțarea la erotismul genital în ambianță afectivă oedipiană, ce reprezintă adeseori pentru băieți adaptarea socială înainte de pubertate, explică frecvența la ei a simptomelor nevrotice și a tulburărilor de caracter. Dinamismul pulsiunilor lor agresive imprimă atitudinii de revoltă împotriva angoasei de castrare rezonanțe familiale, școlare și sociale.

Dimpotrivă, fata are mijloace oculte de luptă, inhibiția, rezistența pasivă; dacă luptă cu reacțiile nevrotice ale unui complex de virilitate aflat în serviciul unui Eu puternic, ea nu prezintă niciodată înainte de pubertate tulburări sociale sau de caracter. Agresivitatea sa intelectuală și culturală îi aduce (înainte de atingerea vârstei nubile) chiar admirația adulților și satisfacerea triumfătoare a amorului-propriu față de fete de aceeași vârstă a căror fază de latență se derulează într-o pasivitate activă sau, mai degrabă, într-o activitate feminină părând mai puțin strălucită — și uneori chiar fiind astfel din punct de vedere școlar — decât a fetei masculinizate nevrotic. Aici se află fără îndoială explicația proporției de șapte băieți pentru o fată înregistrate la consultații, în timp ce mai târziu psihopatologia la femei este mult mai bogată decât la bărbați (frigiditate, constipație, migrene etc.).

Ne putem astfel întreba dacă Supra-Eul nu este în definitiv un mecanism de apărare datorat unui rest latent de angoasă de castrare sexuală la o persoană care nu și-a rezolvat complet, în mod inconștient, conflictele pregenitale.

Severitatea Supra-Eului la fata care nu și-a învestit zona erogenă vaginală prin nerezolvarea angoasei de castrare falică, severitate comparată cu absența Supra-Eului la fata care a rezolvat-o, dar care rămâne infantilă afectiv până când va trăi complexul lui Oedip sau va ajunge la menopauză și care, așadar, nu a cunoscut angoasa de castrare vaginală, iată fapte clinice părând să sprijine această ipoteză.

Nu este exclus ca Supra-Eul unei persoane mature din punct de vedere libidinal, adică ajunse la stadiul genital oblativ dominant, să fie rudimentar sau chiar absent, iar energiile libidinale să fie puse în slujba unui Eu motivat în conduita sa de pasiunea pentru un Ideal al cărui ax situat la izvoarele particularităților sale sexuale nu poate fi sfărâmat.

Dacă însă o asemenea ființă există, ea nu a fost niciodată studiată de psihanaliști, căci absența egotismului o face să accepte nerezolvarea problemelor omenește insolubile fără ca, din acest motiv, să cadă în nevroză.

Capitolul IV

Enurezia

Ne-am putea mira de frecvența enureziei. Acest simptom, datorită căruia se poate depista nevroza la copii, n-are în sine o semnificație unică.

El desemnează cel puțin stagnarea sau întoarcerea la stadiul sadic uretral, adică la stadiul anterior celui falic. *Este însoțit de regresiunea afectivă* la preocupări preoedipiene într-una sau mai multe direcții, regresiune *ea însăși* complicată de sentimente de vinovăție, căci, în majoritatea cazurilor, pulsiunile nu găsesc, nici chiar în plan regresiv, o rezolvare suficientă. Enurezia poate exprima de asemenea o regresiune la un stadiu încă mai arhaic.

Persistența sau reapariția enureziei este așadar simptomul principal în cazul celor care nu își permit masturbația sau fantasme ambițioase și care trăiesc inconștient într-o dependență erotizată sadomasochistă.

Nu există, față de enurezie, *o singură* atitudine psihoterapeutică, pentru că ea ar avea în vedere efectul și nu cauza.

Numai studiul comportamentului afectiv general al copilului va permite evaluarea stadiului în care se află el și identificarea obstacolului în fața căruia a dat înapoi.

De aceea, în anumite cazuri, enurezia trebuie *respectată*, în ciuda pretențiilor părinților și a dorinței conștiente a copilului, *atâta timp cât este nevoie* pentru a face ca libidoul acestuia să se dezvolte (datorită transferului) până la stadiul sadic uretral, începutul stadiului falic. *Numai atunci* se va putea obține

disciplinarea vezicii urinare, fără pericol pentru viitor. Cerându-i-o mai devreme, medicul joacă rolul părintelui castrator.

Conform celor afirmate, *există cazuri în care vom obține rezultate imediate* sau rapide[1] fără tulburări de caracter, în care eliminarea enureziei într-o ședință sau două va fi fără pericole pentru inconștient. Este vorba de enurezii la copii care prezintă o agresivitate marcată a comportamentului, combinată cu rezultate școlare variabile, dar câteodată bune sau foarte bune. Este, într-adevăr, situația care se constată *în plin complex oedipian normal nerezolvat.*

Dacă, *dimpotrivă, atitudinea oedipiană este inversată*[2] (încercare de a seduce pasiv părintele de același sex), va trebui mai întâi să deșteptăm dreptul la rivalitate cu părintele, ajutându-l pe micuțul bolnav (în plan real) să câștige admirația mamei (propria noastră admirație, dacă suntem femeie), sau s-o încurajăm pe micuța nerușinată să placă tatălui stimulându-i cochetăria, încrederea în sine (dreptul de a ne ascunde diverse lucruri, dacă suntem femei); vom începe prin minimalizarea importanței enureziei, simptom considerat umilitor de toți copii. De aceea, în ședința următoare va trebui să-i liniștim pe părinți și pe copil, când progresele reale ale comportamentului nu au dat rezultate în ceea ce privește enurezia. Am cerut doar „mai multe ședințe".[3] Să ni se acorde încredere, și nouă, și copilului.

Numai atunci când copilul va fi revenit la o situație oedipiană normală, vom putea, *în numele* unei satisfacții oedipiene (a-i face plăcere mamei sau nouă sau tatălui dacă este vorba de o fetiță sau a-i arăta mamei neîncrezătoare că are de-a face cu o adevărată domnișoară), să-i cerem copilului un efort auto-sugestiv devenit ușor: la culcare să își propună să nu facă pipi în pat. *Dacă reușește,* consecința inevitabilă va fi o angoasă ce decurge din complexul de castrare, deși copilul este în mod conștient fericit de rezultat. Angoasa se va manifesta fie prin

1 Cf. cazul lui Gérard, cazul lui Claudine.
2 Cf. cazul lui Roland.
3 Ceea ce înseamnă mai multe săptămâni în cazul acestei metode de psihoterapie cu ședințe săptămânale.

tulburări funcționale (dureri de cap, dureri de dinți, oboseală) — puse mereu pe seama „creșterii" — fie prin *vise de angoasă* cu simbolistică castratoare, fie prin *mecanisme autopunitive,* fie prin *tulburări de caracter* care urmăresc să provoace pedeapsa. Însă *atunci* vom fi în măsură să rezolvăm această angoasă abordând complexul lui Oedip în plan rațional și oferind copilului — pe care îl vom elibera de sentimentele de culpabilitate — substitute culturale, sublimări pe care, pentru a ne face plăcere nouă și părinților, el le va adopta bucuros, dacă și-a recăpătat încrederea în sine; aceasta pentru că puseul biologic libidinal se acordă cu satisfacțiile sexuale pe care le aduc sublimările.

Dacă copilul se găsește în stadiul anal pasiv[4] (incontinență excrementială a urinei și a materiilor fecale), va trebui să-i îngăduim *un comportament general* agresiv înainte de a-i cere renunțarea la hedonismul local al zonelor erogene sfincteriene. După dispariția acestor simptome funcționale, nu vom considera copilul vindecat decât dacă are mai puțin de patru ani.

Dacă are mai mult de patru ani, în ciuda dispariției simptomelor (care pentru părinți este suficientă), copilul nu va putea fi considerat vindecat psihic decât dacă intră în faza complexului lui Oedip; va trebui urmărit, vor trebui evitate recăderile.[5]

Dacă are șase sau șapte ani, va trebui să fie condus până la formarea complexului lui Oedip și începutul rezolvării lui prin întrepătrunderea normală a acestui complex cu complexul de castrare, fapt urmat de dezinvestirea obiectelor oedipiene pentru a reașeza încărcătura libidinală pe prietenii și sublimări școlare, ludice, manuale și intelectuale, bogate în promisiuni de reușită socială ulterioară.

4 Cf. cazul lui Bernard.
5 Un puseu de angoasă la câteva luni după vindecare poate conduce la reapariția simptomului enuretic, în favoarea „punctului de fixație" față de care copilul rămâne sensibilizat până la rezolvarea complexului lui Oedip.

Dacă nu mai este vorba de un copil mic, ci de unul în perioada de latență, mai mult sau mai puțin aproape de pubertate, adică dacă bolnavul atins de enurezie a depășit stadiul cronologic normal al complexului de castrare, va trebui să studiem, în relație cu Eul, manifestări pe care Supra-Eul le-a făcut de nerecunoscut dar care, pentru psihanalist, reprezintă conflicte nerezolvate.

Întâlnim astfel manifestări homosexuale latente, inconștiente, la tineri care nu au *rezolvat* complexul oedipian normal, ci l-au *refulat* în numele unui complex de castrare prea puternic. Un asemenea Supra-Eu nu îngăduie, de exemplu, începând cu vârsta de șapte ani, relații de prietenie decât între indivizi de același sex, cu respingerea sexului opus. Relațiile de camaraderie dintre cele două sexe sunt considerate vinovate sau neinteresante — în realitate însă, în fața unui individ de sex opus, mecanismele de apărare funcționează: timiditate și angoasă prin agresivitate inhibată și sentimente de inferioritate. Pentru psihanalist, aceasta înseamnă că complexul de castrare este încă activ, cu corolarul său, nerezolvarea complexului lui Oedip.

Va trebui deci să studiem aceste manifestări în relație cu Eul și, mulțumită transferului, să modificăm Supra-Eul patologic.

Să adăugăm că multe nevroze de angoasă provocate de complexul de castrare *nu conduc la enurezie*: atunci când s-au produs primele amenințări *active, eficace* de mutilări sexuale, adică amenințările *adăugate* complexului lui Oedip, curățenia sfincterelor era deja un obicei puternic.

Aceste amenințări active pot fi *într-o primă eventualitate*, amenințări cu boli sau mutilări, *proferate de adulți* și pe care copilul le consideră adevărate în perioada masturbării secundare, căci vin de la părinți sau educatori „care știu totul".

Ele pot fi însă, *într-o a doua eventualitate*, amenințări *interioare* provocate la copil de proiectarea propriei agresivități, în timpul rivalității oedipiene, asupra adultului de același sex,

părinte cu care s-a identificat, pe care l-a „introiectat" pentru a lupta în mod normal împotriva angoasei primare de castrare.

În sfârșit, *în a treia eventualitate*, aceste amenințări active pot să nu fie amenințări de mutilare a organelor genitale sau a mâinii care le atinge, amenințări raportate la masturbație, ci (venite de la adulți educatori sau provenind dintr-o inferioritate fizică sau intelectuală) obstacole pentru mecanismele de apărare *naturale* în fața angoasei primare de castrare de care, se știe, nici o ființă omenească nu poate scăpa (din moment ce pulsiunile sale libidinale intrinseci sunt „bisexuale", iar adaptarea practică la realitate cere ca ființa omenească să se comporte în funcție de sexul masculin sau feminin al organelor sale genitale).

De aceea *enurezia poate să nu fi încetat niciodată*. Copilul refuză în mod inconștient să crească pentru a nu renunța la aceste prerogative bisexuale.

Dimpotrivă, ea poate aproape înceta de la doi ani și jumătate până la patru-cinci ani și reîncepe în momentul dezvoltării complexului lui Oedip. Numai din acest moment enurezia poate fi pusă pe seama activității complexului de castrare. Într-adevăr, existența complexului normal de castrare depinde *de intricarea amenințărilor* după tulburarea pe care o provoacă constatarea absenței penisului la fată, sentimentele de inferioritate dublate de angoasă secundară de castrare în fața rivalului oedipian tabu. Aceste amenințări corespund celor pe care le-am cuprins în cea de-a doua eventualitate.[6]

Pentru ca să existe complex patologic de castrare (prelungit, nerezolvat după vârsta de opt ani), trebuie să se trezească amenințările specificate la prima eventualitate sau cele specificate la a treia eventualitate.[7] Trebuie de asemenea ca această absență a mijloacelor naturale de apărare să provoace sentimente de inferioritate acută față de ceilalți copii de aceeași vârstă și chiar de același sex în perioada de schițare a situației oedipiene, neajunsă încă în stadiul de complex. Renunțarea la

[6] Vezi p. 77.
[7] Idem.

superioritatea *fanstasmatică* față de rival nu va fi posibilă, iar copilul va fi în mod necesar determinat să refuze *să privească realitatea în față*, să-și *rezolve* complexul oedipian castrator din punct de vedere sexual, deci să regreseze în fața puseului biologic libidinal.

Observăm, așadar, că simptomul enuretic nu are decât un rol relativ în diagnosticare. Dacă plecăm numai de la el, fără cunoașterea comportamentului afectiv concomitent, ne este imposibil să stabilim o terapeutică rațională; în plus, odată simptomul dispărut, copilul nu este complet vindecat de nevroză, ci numai pe cale de a se vindeca, spre deosebire de ceea ce gândesc părinții, pe care „simptomul singur" îi alarmează și pe care simpla dispariție a acestuia îi liniștește; acești părinți ignoră posibilitatea ca simptomul să se transforme într-altul mult mai regresiv, ca de exemplu o colită, ticuri, bâlbâială, insomnie sau o instabilitate psihomotorie, cu amenințarea apariției viitoare a unor comportamente sexuale perverse sau a apariției delincvențelor sociale, amândouă semne ale unui complex oedipian nedeclanșat sau în tot cazul încă nerezolvat.

Capitolul V

Angoasa de moarte și angoasa de castrare

Angoasa de moarte este prezentă la mulți copii.

Pentru ca observațiile pe care le voi face să fie mai ușor urmărite, trebuie să clarific ce reprezintă moartea pentru copil.

Pentru copilul care descoperă moartea, ea nu este „moartea", care îi este necunoscută — și care, de altfel, este pentru noi toți „de negândit" —, ci o frustrare a agresivității musculare și a agresivității afective mai mare decât celelalte, produsă deci în planul unde operează propria-i înțelegere: imobilitate forțată, a cărei durată foarte, foarte mare este un efect magic, și absență foarte, foarte îndelungată a ființei iubite (deci castrare afectivă).

Teama de moarte este normală, moartea ne așteaptă pe toți, inferioritatea noastră în raport cu moartea este reală, nu știm ce va face din noi, știm doar că va determina dispariția ființei noastre ca atare. *Frica* de moarte este de asemenea „rațională", dar nu poate exista în mod normal decât în fața iminenței morții.

Angoasa nu depinde însă de amenințări exterioare. Dovada este că aceste amenințări nu devin active, eficace decât atunci când găsesc la copil sentimente în dezacord cu ambiția sa imaginară.

Paul, un băiat de 14 ani, slăbuț și înapoiat, cu fizicul și mintea unui copil de circa nouă ani, este adus la clinică, în secția domnului Darré, doctor în medicină, cu o angoasă de moarte așa de puternică încât i s-a pus diagnosticul de meningită gravă din cauza dispneei alarmante, a obnubilării, a rigidității corpului și a faciesului dureros.

A doua zi s-a observat că era vorba de un pitiatic*.

Am reuşit să stau de vorbă cu el şi cu un debit verbal întretăiat de o sufocare continuă mi-a povestit că respira aşa de două zile „fiindcă fusese lovit într-o zi cu o piatră de un băiat mai mare".

Nu-şi amintea, dar era sigur că se întâmplase „într-o duminică".

La întrebarea mea „de ce băiatul mai mare făcuse asta", mi-a spus că încercase el însuşi să-l lovească cu piatra în cap fiindcă nu-i plăcea de el, iar acela ripostase.

Faptul se petrecuse însă mai demult şi nu era sigur că îl lovise o piatră, dar fusese într-o duminică.

În dimineaţa zilei când fusese adus la spital (tot într-o duminică), „văzuse lângă aeroportul din Orly un avion ciocnindu-se de un stâlp de telegraf iar stâlpul fusese smuls din pământ". Aceste ultime cuinte le-a spus respirând atât de greu (şi-a mimat spaima cu un sughiţ) încât l-am întrebat: „Poate că de atunci respiri atât de greu. Te-ai temut pentru stâlp. Nu ştiai că stâlpii nu rezistă atâta în pământ."

Simptomul dispneic a încetat imediat. Mi-a spus atunci că soldaţii din avion au murit pe loc şi că avionul ar fi putut să-i omoare pe micii lui prieteni, spanioli care se refugiaseră pentru a nu fi ucişi de război la ei în ţară.

Am aflat mai apoi că „cel mare" era un băiat de vârsta lui — 14 ani — dar care arăta ca un bărbat. Urmau împreună un curs pentru şcolarii din Orly, care îi pregătea pentru meseria de mecanic în aviaţia militară. Paul a mers şi el la curs, „pentru că se jucau cu avioanele", dar peste câteva săptămâni trebuia ca toţi elevii să zboare cu adevărat; el nu mai voia să urmeze cursul, nu voia să zboare, îi era frică să meargă cu avionul, voia numai „să se joace" de-a avioanele. Dar mama lui, care plătise şase franci pe săptămână pentru acest curs, spusese că trebuia să-l continue.

---

* Termenul se referă la tulburări nonorganice datorate sugestiei şi vindecabile pe aceeaşi cale — nota trad.

La spital, în primele zile, Paul nu a vrut să mănânce nimic de teamă să nu fie otrăvit. Suferea că mama lui nu vine să-l vadă şi vorbea tot timpul de banii pe care îi plătea pentru el.

Mama îl „bătea" mult şi el avusese „urme de lovituri" (?). Tatăl, „ca să nu se enerveze", îl închidea în întuneric. Sora (mai mică cu doi ani) „este foarte rea, dar mama nu o bate niciodată".

Mama, total indiferentă, ba chiar ostilă faţă de băiat, avea un aer fals îngrijorat, era însă lipsită de orice tandreţe pentru el. Era o femeie grasă, pletorică şi mirosea a vin. Tatăl se pare că era bolnav de inimă, dar nu primise niciodată pensie, iar soţia lui considera că medicii nu îşi cunoşteau meseria când afirmau că nu suferea de nimic. „A căpătat boala" când făcea armata, l-au reformat pentru slăbiciune, era infirmier şi leşina când vedea sânge. „Inima e de vină, dar el e aşa de prost că se lasă dat pe uşă afară de doctori" (*sic*).

Copilul a rămas în salon şi l-am văzut timp de zece zile; se simţea bine, era liniştit, mânca; ne-am înţeles că îi voi da drumul acasă şi voi continua să-l îngrijesc, dar părinţii nu l-au adus la control.

După trei săptămâni, copilul a revenit; de câteva zile nu mai dormea deloc de frică să nu moară, trebuia tot timpul să-şi asculte bătăile inimii. Era foarte neliniştit şi nu voia să se desprindă de mama lui. Când îi da drumul, îşi apuca încheietura mâinii ca să-şi supravegheze pulsul. Mama în loc să aducă copilul la control regulat, aşa cum stabiliserăm, îl dusese la mai mulţi medici care spuseseră toţi „că nu are nimic".

Cum i-am spus mamei că vreau să-l îngrijesc pe băiat şi să-l văd regulat, mi-a replicat, într-o cascadă de injurii, că va găsi un doctor care „va vedea" ce „are" fiul ei într-o singură şedinţă. „Medicii trebuie să-şi cunoască meseria."

Copilul trebuie să fie acum într-un spital de psihiatrie.

Această sumară observaţie a bolnavului relevă foarte limpede că angoasa de moarte este provocată de angoasa de castrare; faţă de „băiatul mai mare", puternic, sentimentele de inferioritate sunt reale; piatra pe care Paul a încercat să i-o arunce în cap reprezintă o fantasmă de crimă.

Și-a identificat apoi dușmanul cu aviatorii care au murit pe loc într-o duminică, smulgând însă din pământ un stâlp; acest fapt a constituit traumatismul inconștient.[1]

Copilul s-a temut pentru stâlp. Apoi și-a „raționalizat" simptomul motivându-l prin teama pentru viața micilor săi prieteni refugiați (dezarmați) cu care s-a identificat și pe care avionul ar fi putut să-i omoare deși ei se puseseră la adăpost de război (așa cum și el vrea să o facă imitându-și tatăl).

Accidentul aducea împlinirea magică a dorințelor ucigașe față de substituții ale adultului castrator (băiatul cel mare, subofițerii de la Orly).

Emoția intensă pe care Paul a simțit-o la smulgerea stâlpului dovedește că aceasta reprezenta pentru el, în mod inconștient, propriul penis. Inferioritatea sexuală față băieții puberi a provocat scena cu piatra aruncată în capul colegului de clasă. Acestui atentat eșuat îi urmaseră represalii lipsite de cruzime din partea colegului (o piatră „trebuie" să-l fi atins, demult, în inimă, dar nu era sigur). Era însă sigur că faptul se întâmplase într-o duminică și că efectul acțiunii de legitimă apărare a băiatul mai mare a fost de a-i *interzice lui Paul pentru totdeauna, în plan real, orice manifestare de agresivitate față de el*.[2]

Nu-i mai rămăsese decât o armă imaginară, formularea de dorințe magice de moarte centrate asupra încercărilor de zbor ulterioare pe care băiatul mai mare, ca și el, trebuie să le facă; din cauza acestor dorințe Paul nu a mai vrut să urmeze cursurile atunci când nu a mai fost vorba să facă avioane de lemn și să se joace cu ele; adică atunci când s-a trecut de la reprezentări la fapte.

1 Trebuie, într-adevăr, să fi consultat mulți copii, băieți și fete, ca să te convingi de profunzimea cu care adoptă ei acest fel de simbolism („stâlp smuls") care nouă, adulților, ni se pare o trăsătură spirituală superficială și, mai mult, una rea, ridicolă.
„Acest cântecel mă umplea de o tristețe înspăimântătoare:
Nu vom mai merge în pădure,
Dafinii sunt tăiați.
Explicați aceste ciudățenii ale copilăriei!", spunea George Sand (citată de H. Deutsch).

2 „Acesta" a „constituit" evenimentul puternic și specific traumatizant.

Un puternic sentiment de vinovăție[3] a însoțit realizarea magică (deplasată pe aviatori) a dorințelor lui Paul; de aceea, smulgerea stâlpului ce a urmat acestei morți a trezit angoasa primară de castrare.

Neputința reală în fața adultului conceput ca atotputernic și „omnisexuat" a tras după sine, prin mecanismul de apărare a eului, atotputernicia magică a gândirii.

Dorința de moarte realizându-se (deplasată asupra aviatorilor), smulgerea stâlpului capătă, tot prin deplasare, o acuitate insuportabilă.

Moartea efectivă[4], urmată de castrarea efectivă[5] (smulgerea stâlpului din pământ), a avut drept consecință pentru Paul amenințarea iminentă cu moartea libidinală: iată angoasa. De aici simptomele morții: expresia dureroasă a feței, distrugerea pulsiunilor afective până în planul oral vegetativ pasiv, blocajul mușchilor respiratorii.

Sindromul era util copilului „în mediul său", unde nici o pulsiune agresivă directă sau sublimată nu era încurajată. Ca dovadă, după câteva zile petrecute în spital, Paul își pierduse faciesul dureros, mânca (se împăcase cu mama cea „bună"), dormea bine și zâmbea. Se juca în pat, se dădea jos din pat după-amiaza. Învăța într-o clasă cu copii de 10 ani, dar comportamentul său față de ceilalți și față de infirmiere era al unui copil de trei ani, capricios, instabil, indisciplinat, căutând să fie pedepsit; nu era însă decât certat. După 10 zile era mai disciplinat, dădea într-adevăr impresia că se dezvoltă. Totuși sentimentul său de vinovăție se adâncea, căci mama, în rarele vizite pe care i le făcea, îi spunea cât de scump o costa.

Deci, la spital, agresivitatea ludică și afectivă era permisă. În conversațiile pe care le-am avut cu el, după o primă și bruscă ameliorare, am suportat o ședință de tăcere ostilă, apoi mai dușmănoasă, de injurii pornografice, urmate de lacrimi și

3 Să nu uităm că sentimentul de vinovăție este, la origine, un mecanism mental de apărare împotriva adultului și a lumii exterioare, concepuți ca „atotputernici" și „omnisexuați".

4 („dorită de Paul")

5 („de care se temea Paul")

terminate cu un zâmbet destins pentru că îi permisesem totul „fără să mă supăr". Angoasa a putut fi rezolvată prin aceste destinderi pulsionale agresive.

Întors acasă, dimpotrivă, pulsiunile agresive nu şi-au mai găsit o descărcare permisă, fantasmele ucigaşe fiind prea vinovate şi prea castratoare după întâmplarea cu avionul. Iar dacă ele s-ar fi exprimat prin comportament sau în vorbire, s-ar fi lovit de o frustrare de dragoste maternă şi paternă şi de frustrare de spaţiu, de lumină, de pipăit — de activitate efectivă în toate domeniile, mai puţin în domeniul vieţii vegetative.

Angoasa tradusă prin tulburări de respiraţie şi de înghiţire primise o justificare conştientă când fusese atribuită „pietrei primite poate într-o duminică" de la băiatul mai mare, urât şi socotit periculos şi care „trebuie" să-l fi rănit la inimă. Paul nu mai putea să lupte decât împotriva lui însuşi, *negând „propria" viaţă*. Hăituit interior, copilul nu mai putea să trăiască şi se temea să nu i se oprească inima.[6]

În visele şi în fantasmele bolnavilor pe care le analizăm, imaginea şi chiar „senzaţia" morţii se împleteşte adeseori (aşa cum o demonstrează studiul conţinutului latent al acestor vise şi al acestor fantasme) cu o angoasă legată de pulsiuni sexuale. Această legătură dintre angoasa de castrare şi angoasa de moarte este un semn de nevroză şi mă gândesc că frica anxioasă de moarte este tot un simptom al angoasei de castrare ca şi frica anxioasă de boală, atunci când apare la o fiinţă vie — exceptând cazul când este în mod obiectiv pe moarte.

Angoasa de castrare este o tulburare de *frustrare libidinală*. Ea este declanşată de un conflict între pulsiuni, agresive şi pasive, puse în serviciul sexualităţii, al interdicţiilor impuse de lumea exterioară (în copilărie) sau de Supra-Eu (ulterior).

Dar cauza angoasei şi conflictul rămân necunoscute părţii conştiente a Eului.

6 Să adăugăm că aşa-zisa boală de inimă a tatălui, motivul reformării sale militare, făcea din simptomul ipohondric un mijloc valabil de identificare cu tatăl şi o cale de supravalorizare erotică masochistă pasivă pentru dezarmarea agresivităţii reale a mamei.

Astfel, angoasa lui Paul provine din complexul de castrare, dintr-un eşec al mecanismului de apărare indispensabil refulării pulsiunilor agresive. Acestea sunt interzise pentru că altfel ar da naştere unor fantasme falice ambiţioase, tocmai acelora care au dus la castrarea sadică afectivă şi musculară impusă de cei doi părinţi. Tatăl a fost castrator prin proiectarea angoasei personale asupra fiului (ca să nu se enerveze), iar mama este castratoare cu sadism şi ură faţă de sexul masculin din fixaţie orală inconştientă la propria mamă („le suge": etilism), care nu îi permite decât să suporte agresivitatea venind din partea fiicei.

Când Paul se agăţa de mama sa, o făcea în mod inconştient pentru a fi bătut, ceea ce l-ar fi uşurat, dar din nefericire mama îşi modificase obiectivul agresiv, care era acum „corpul medicilor" (înainte de criza cea mare lui Paul nu îl dusese niciodată la medic). În prezent părea că se identifică cu fiul mutilat şi înapoiat mintal are nu va putea niciodată „să intre în aviaţie" (fapt pe are nu voise niciodată să şi-l mărturisească în mod conştient) şi pe care nu-l mai bătea.

Când atitudinea masochistă îi este permisă Eului de obiectul sadic, subiectul poate deveni în mod inconştient, prin identificarea cu obiectul, propriul său călău, iar Eul se teme de boală — piedică în faţa vieţii — sau de moarte — suprimarea vieţii. Este adevăratul mecanism al ipohondriei. El neutralizează destul de bine angoasa.

Când însă atitudinea masochistă nu este permisă e lumea exterioară în relaţiile obiectale, subiectul trebuie să blocheze libidoul în sine, să-şi ridice pulsiunile pasive fără rezolvarea substitutivă obiectală împotriva propriilor pulsiuni agresive, nu mai există scăpare. Aceasta este frustrarea libidinală totală, adică moartea, aşa cum i-a apărut copilului pentru prima oară; şi, cum nu mai există agresivitate liberă, nici chiar inconştientă, *tema se desfăşoară în plan oral, unde absenţa satisfacţiilor libidinale înseamnă somn. Bolnavul exprimă în mod conştient egalitatea somn = moarte prin frica de a adormi.*

Fără psihoterapie *psihanalitică* cu despărţirea de mediul familial, se pare că liniştirea psihică nu se poate produce *decât prin psihoză;* dezagregarea Eului rezolvă astfel angoasa.

Angoasa care ia forma mentală de „frică de moarte" *nu este așadar o angoasă de „moarte", ci o „angoasă de castrare".*

Această angoasă nevrotică este într-adevăr o „teamă magică" în slujba pulsiunilor sexuale genitale refulate de un Supra-Eu acționat de complexul de castrare, pulsiuni căutându-și, în mod obișnuit în asemenea cazuri, o rezolvare în plan anal sau oral. Este mecanismul fobiei și ar trebui să se vorbească de *fobia de moarte*, de *teama obsesivă de moarte* atunci când, din punct de vedere clinic, o persoană organic sănătoasă se teme să nu moară.

PARTEA A DOUA

Capitolul I

Prezentarea metodei

Majoritatea copiilor despre care voi vorbi mi-au fost încredinţaţi pentru tratament la spitalul Bretonneau de dl. Pichon[1], doctor în medicină, practician şi psihanalist el însuşi. O consultaţie specială, o dată pe săptămână, aduna laolaltă copii anormali, întârziaţi mental, cu tulburări nervoase sau de caracter, consultaţie binecunoscută acum de părinţi şi mai ales de învăţătorii şi învăţătoarele din arondismentul XVIII.[2]

Alături de copiii care sunt aduşi la noi de la bun început, deoarece tulburările lor par să aibă legătură cu domeniul vizat de această consultaţie specială, mulţi alţii ajung la noi în urma unei consultaţii de medicină generală.

Urmăresc să dovedesc că tratamentul este acela care acţionează ajutându-l pe copil să-şi rezolve în mod fericit complexul de castrare şi să rezolve complexul lui Oedip, şi nu vreo „sugestie personală".

Metoda asociaţiilor libere nu este posibilă la copil; în analize este folosită metoda jocului, a desenului spontan, a „conversaţiei" înţelese ca provocare a copilului la discuţie. De exemplu, atunci când copilul îmi pune o întrebare, nu răspund niciodată direct, ci prin aceeaşi întrebare întoarsă: „Tu ce crezi

---

1 Dr. Edouard Pichon, animator al Mişcării psihanalitice din Franţa înainte de războiul din 1939 şi preşedinte al Societăţii psihanalitice din Paris, a murit la începutul războiului din '39-'45.

2 Prima consultaţie de acest fel în spital, consultaţie care de atunci a făcut şcoală.

despre acest lucru?", iar cuvintele mele sunt câteva monosilabe încurajatoare.

În timpul consultațiilor în spital nu folosesc jocul, ce necesită dotări de care nu dispunem. Îmi rămâne așadar conversația, pe care am definit-o mai sus și în cursul căreia încerc să ascult, să privesc, să observ fără să scap nimic: gesturi, expresii, modificări ale fizionomiei, cuvinte, lapsusuri, greșeli și desene spontane la care personal recurg foarte mult. Într-adevăr, prin desen pătrund în miezul reprezentărilor imaginative ale subiectului, al afectivității sale, al comportamentului său interior, al simbolismului său. Odată înțeles tacit, simbolismul desenelor mă ajută să orientez „conversațiile" cu copilul spre elucidarea sensului reprezentărilor sale, atunci când sunt aberante. Nu dau niciodată interpretări directe ale desenelor.

Simbolurile nu reprezintă pentru psihanalist o cheie în dezlegarea unui rebus, așa cum vor unii să creadă. Apariția unui simbol nu permite prin ea însăși să se tragă concluzia că pacientul se referă în mod inconștient la un lucru anume. Este nevoie să cunoaștem contextul, situația afectivă a subiectului în momentul când furnizează simbolul, cuvintele cu care îl exprimă, rolul avut de simbol în joc, în desen, în vis, în întâmplarea povestită.

Folosim aceleași cuvinte ca și copilul. Când acesta a folosit un simbol sau o perifrază (pentru noi psihanaliștii ele sunt încărcate de sensuri afective inconștiente), adoptăm și noi în conversație același simbol sau aceeași perifrază, având însă grijă ca starea emoțională de care ele sunt legate să fie modificată.

Diagnosticul psihanalitic nu se definește decât în cursul tratamentului, diagnosticul de început fiind numai unul al simptomelor.

Dacă cineva fără cunoștințe de psihanaliză m-ar auzi vorbind cu copiii, ar crede de multe ori că spun absurdități sau lucruri inutile, „baliverne", că „mă joc" cu bolnavii prefăcându-mă eu însămi că sunt copil. În parte ar avea dreptate, altfel vorbesc cu adulții. Nu încerc să insuflu copilului propriul meu fel de a vedea lucrurile, ci doar să-i

înfățișez propriile sale gânduri inconștiente în forma lor reală. De aceea nu folosesc un limbaj „logic" susceptibil să impresioneze inteligența copilului care, să nu uităm, nu este încă logică; vreau să mă adresez inconștientului său — care nu este niciodată „logic" la nimeni[3], de aceea folosesc în mod firesc limbajul simbolic și afectiv care îi aparține și care îl atinge direct.

Ușurința cu care copilul gândește, trăiește în imaginație împreună cu mine, îmi dezvăluie prin desene lumea sa interioară, îmi povestește propriile vise, deși de multe ori spune celor din jur că nu și le amintește, cu care îmi mărturisește greșeli sau îmi spune spontan secrete nemărturisite nimănui, această ușurință, această încredere stau la baza acțiunii mele terapeutice: este vorba de *situația de transfer*, situație de aderiune afectivă la psihanalist care devine unul din personajele cele mai importante ale lumii interioare a copilului pe durata tratamentului.

Transferul, în sine, nu servește la nimic. Doar felul în care va fi folosit conferă sau nu puterea terapeutică acestei noi fixații afective a copilului. Transferul ajută terapeutul în studiul reacțiilor afective ale subiectului față de el însuși și la deducerea diagnosticului și a tratamentului la care va apela. Terapeutica însăși nu va „trece" decât în cadrul transferului. Să nu se creadă că transferul acționează prin acțiunea sugestivă a medicului, căci *sugestia necesită un aport nou, intelectual sau afectiv*, în psihismul subiectului, în timp ce în multe cazuri, chiar în cele de psihoterapie, nu aducem absolut nimic nou copilului.

Într-adevăr, dacă părinților le dau sfaturi și dacă aceștia le acceptă (în mare parte datorită încrederii pe care încerc să le-o insuflu și care — pe lângă verbalizarea rezistențelor lor inconștiente — presupune astfel o anumită doză de sugestie), *atitudinea mea față de copii* este diferită. În majoritatea cazurilor, copiii sunt incapabili să repete ceva din câte le-a spus medicul. Vin la mine încordați, neliniștiți; petrec câteva momente cu mine și pleacă mulțumiți că m-au văzut, uneori liniștiți,

[3] Un lucru de reținut!

câteodată tăcuți sau veseli, altădată pe moment mai nervoși decât la sosire; foarte rar copilul pleacă de la întâlnirile noastre „în aceeași stare ca la venire"; am remarcat eu însămi acest lucru, uneori îl remarcă și copiii; în orice caz, îl remarcă adulții care îi însoțesc. Adeseori, numai copilul vorbește și desenează, eu nu fac decât să ascult. Alteori, povestesc o întâmplare care nu se distinge prin nimic de alte întâmplări. Cu alte ocazii, „fac conversație", iar copilul poate să-și amintească ce am vorbit, dar numai cu dificultate și ceea ce a spus doctorul, fiindcă în majoritatea cazurilor fac în așa fel încât să îi spun copilului doar ceea ce știe și singur, dar fără să și-o mărturisească. Pe scurt, aproape niciodată nu-i aduc ceva nou din punct de vedere intelectual.

Dacă nu acționez prin sugestie, atunci cum? La ce servește faimosul transfer?

Așa cum se va vedea, procedez întotdeauna în felul următor: am *mai întâi o discuție cu mama* sau cu părinții, întotdeauna *în prezența copilului*, afară de situațiile excepționale când solicit o discuție între patru ochi cu mama trimițând pentru câteva momente copilul pe culoar. Niciodată nu am această discuție specială *după* o discuție între patru ochi cu copilul.

În timp ce discut cu adultul profit pentru a observa pe furiș reacția copilului. În general îl așez la masă în fața unei foi de hârtie și îi spun: „Vrei să-mi faci un desen frumos? Orice vrei"; atitudinea copilului (și aceea a părinților față de reacția negativă a copilului sau de faptul că ne deranjează ca să ne arate ce a desenat) constituie pentru mine un interesant subiect de observație (în afara desenului). După ce am obținut de la părinți informațiile necesare, le schițez câteva aprecieri generale a priori ale modului — diferit de al lor — în care interpretez reacțiile copilului. Înaintea unor informații mai ample nu accept alternativa propusă: boală sau răutate. Încerc să le câștig încrederea și să obțin promisiunea de a-mi mai aduce copilul, în funcție de ceea ce le voi cere.

O rog apoi pe mamă să mă lase singură cu copilul; o fac de la prima întâlnire dacă nici mama nici copilul nu se opun. În caz contrar, nu forțez nota, spun doar că neîncrederea este normală și o rog pe mamă să asiste, fără să pronunțe vreo vorbă, la discuția pe care o încep cu copilul. În prezent, la consultațiile de la spitalul Bretonneau, reacțiile de neîncredere ale părinților față de aceste discuții între patru ochi cu copilul sunt foarte rare, căci practica s-a încetățenit, iar mamele se avertizează reciproc în sala de așteptare. Astfel pregătite, noile venite consideră situația normală. În orice caz, dacă la prima consultație copilul este reticent, iar mama neîncrezătoare, nu am văzut niciodată o a doua ședință la care mama sau copilul să nu vrea să se despartă, dimpotrivă. De cele mai multe ori mama este cea care propune acest lucru.

Atât din punct de vedere practic despre discuțiile cu copiii și părinții.

Trebuie să adaug că *atunci când este vorba de psihoterapie*, nici un medic nu se poate declara mulțumit că și-a observat pacientul atâta timp cât consideră că e necesar pentru formularea diagnosticului; oamenii vor să fie îngrijiți și este deja mult dacă reușește să plece fără bilet de radiografie, fără rețete, fără medicamente („calmante" sau „de glande"), fără regim, într-un cuvânt fără dovezi palpabile că „au fost la doctor". Trebuie deci măcar să le vorbesc, să îi înarmez cu sfaturi precise care, odată aplicate, vor aduce un progres cât de mic în comportamentul copilului; acest progres îi va face să aibă încredere în mine și să aducă în continuarea copilul la tratament.

Deci, *sunt obligată la o acțiune terapeutică, încă din prima zi*, chiar înainte de a cunoaște exact detaliile cazului. Bunul simț este unealta majoră a arsenalului meu terapeutic a priori. Nu are nimic psihanalitic în sine. Constituie baza psihoterapiilor conștiente, adică a metodelor confraților mei care nu sunt psihanaliști.

La aceste mijloace de psihoterapie care fac apel la *conștient* eu adaug atacarea indirectă a rezistențelor inconștiente ale anturajului, atunci când Eul copilului se confundă cu lumea exterioară (trei-patru ani), ale anturajului și ale subiectului însuși după formarea Supra-Eului distinct de Eu (după șapte-opt ani).

Părinții nu au într-adevăr decât două atitudini față de simptomele psihice sau nevropatice. Ei invocă fie o *boală*, o „anormalitate" fizică sau morală a copilului, fie *reaua sa credință*, lenea, răutatea voită. Prima interpretare eliberează copilul de orice responsabilitate, a doua îl încarcă cu toată responsabilitatea. Aceste două atitudini sunt *la fel de greșite* și au drept consecință o și mai mare ancorare a copilului în cercul vicios al simptomelor sale nevrotice.

Prima interpretare accentuează sentimentele de inferioritate ale subiectului, legitimându-le întrucâtva, și rănind amorul propriu al copilului când îi dă sentimentul de a fi „anormal". În plus, dezarmând copilul pentru viața sănătoasă, ea permite simptomului să își atingă scopul: fuga din fața angoasei, mai ușoară decât lupta; ea dă naștere nevrozelor caracterizate de refugiul în boală.

A doua atitudine a celor din jurul copilului provoacă, prin retragerea afecțiunii și prin neînțelegerea pe care le presupune, *sentimente conștiente de vinovăție*, sentimente legate de simptom, iar copilul încearcă să-l depășească. Or simptomul răspunde unei nevoi inconștiente, el decurge dintr-o pulsiune blocată sau refulată a cărei energie trebuie să găsească cu orice preț un mijloc de exprimare. De aceea, după o dispariție de moment, simptomul va reapărea cu atât mai puternic cu cât a fost mai serios combătut, deci cu atât mai puternic cu cât voința și sensibilitatea copilului sunt mai mari; sau vom asista la apariția altui simptom, mai bine suportat de părinți și de Supra-Eul copilului.

Din nefericire, educatorii, medicii, psihiatrii se alătură de obicei părinților, fie încercând să intimideze în mod explicit copilul, fie făcând-o implicit, prin prescrierea de medicamente.

Uneori medicul adoptă o a treia atitudine, care provoacă încă mai multă disperare părinților și copiilor. După ce a ascultat și a recomandat diverse remedii, remedii în eficacitatea cărora, nici el nu crede, spune: „Stați liniștiți, nu-i nimic, e pe fond nervos", ceea ce echivalează cu: „Nu înțeleg nimic și nici nu-mi pasă". Deși, dacă nu înțelege, omenește nu are dreptul să neglijeze bolnavul. În fața nereușitei unei terapeutici

organice, ar putea, cel puțin, să îndrepte bolnavul spre un confrate de-al său „care pricepe ceva".

Voi exemplifica, cu două cazuri de copii duși succesiv la mai mulți confrați care nu se pricepeau la psihanaliză și ajunși apoi la mine. Să comparăm rezultatele clinice ale celor două atitudini.

Prima atitudine a părinților și a medicului — „copilul este bolnav" — am prezentat-o în introducere: era vorba de cazul foarte simplu al Josettei. Așadar în ce consta boala?[4]

Părinții hotărâseră să o alunge pe Josette din intimitatea lor. Cel puțin aceasta era părerea copilului. Resimțit ca o retragere a afecțiunii și petrecându-se în același timp cu trezirea curiozității pentru lucrurile din jur și a complexului lui Oedip, faptul respectiv avea să împieteze asupra dezvoltării lui Josette, dezvoltare ce era cauza retragerii afecțiunii. Bineînțeles, nu este vorba de un proces conștient, Josette *simte* ce se petrece.

Angoasa traduce neliniștea fetiței în fața schimbării despre care a auzit vorbindu-se, dar despre care nu i s-a spus — ei, principala persoană interesată —, „ca și cum" nu trebuia să înțeleagă. Într-adevăr, ea își interzice să dea atenție cumpărării divanului, dar pulsiunea de revoltă împotriva *neplăcerii* de a fi lipsită de tata și de mama se traduce prin simptome de *negativism* (este *împotriva* somnului, a mâncării, a intereselor anterioare, a jocului) și *printr-o întoarcere la un stadiu anterior* al evoluției libidinale, exprimat prin enurezie. Copilul lipsit de iubire (după părerea sa, cel puțin) se ofilește.

Înțelegerea psihanalistului (întrebarea: „Unde doarme copilul?") a pătruns în miezul subiectului — arzător pentru un copil de trei ani și jumătate la care se declanșează complexul lui Oedip. Odată ipoteza confirmată și știut fiind că renunțarea la o plăcere nu poate fi acceptată decât dacă plăcerea respectivă este înlocuită de o alta, psihanalistul a

[4] Vezi p. 13.

arătat copilului că îi înţelege conflictul permiţându-i să-şi trăiască supărarea şi să o exprime într-un plan normal.

Josette suferea într-adevăr că renunţa la situaţia privilegiată de „copil mic". Dacă am luat în serios această mare supărare de copil, am făcut-o pentru a-i discuta importanţa cu Eul Josettei. I-am oferit posibilitatea de a accepta renunţarea impusă prin promisiunea unor plăceri necunoscute ei şi care îi favorizau dezvoltarea în loc să o frâneze: „Sacrificiul pe care ţi-l impune realitatea (părinţii, vârsta) îţi va aduce avantaje noi, pe care nu le cunoşti încă: să fii iubită ca o domnişoară de care tata va fi mândru, să mergi la şcoală."

Am văzut cum au dispărut simptomele *de îndată ce rezistenţa inconştientă* la acceptarea suferinţei *a devenit inutilă* şi cum dezvoltarea copilului, pentru moment compromisă, şi-a reluat cursul normal. Odată vindecată, fetiţa însăşi i-a cerut mamei să meargă să o anunţe pe doamna doctor, deşi mama s-ar fi lipsit bucuroasă de acest lucru.

Pentru a exemplifica a doua atitudine a părinţilor şi a medicului — „copilul este leneş, rău" — voi cita cazul unui băiat de 11 ani, Jean, al doilea şi ultimul copil dintr-o familie formată din tată, mamă şi încă o soră de 14 ani, toţi trei sănătoşi.

Jean este adus la Bretonneau de mama lui pentru nervozitate şi tulburări grave de caracter.

În faţa doctorului Pichon este incapabil să stea liniştit, îşi mişcă degetele şi mâinile, se strâmbă, îşi muşcă buzele. Mai mult, în prezenţa lui se exprimă foarte greu, dificultate pentru care i se recomandă, pe lângă psihoterapie, reeducarea vorbirii. Acest simptom a dispărut însă când Jean a rămas numai cu mama şi cu mine: nu se manifestă decât în prezenţa unui bărbat.

Încă de mic copil Jean a dat dovadă de instabilitate. Este mereu în mişcare, râzând şi necăjind-o pe sora lui, ocupat să se scarpine, să strice mobilele, să-şi roadă unghiile, să-şi rupă hainele, incapabil să se concentreze asupra lecţiilor. Văzându-l cum creşte fără a se vindeca de aceste defecte, de care se plângea şi învăţătorul, părinţii s-au săturat să-l tot certe. Au

cumpărat un bici şi sub ameninţarea lui au obţinut („în sfârşit" — spun ei), din când în când, o jumătate de oră de linişte. Părinţii au fost mulţumiţi de rezultat. Metoda biciului s-a instaurat în casă „pentru că aşa trebuie să ne purtăm cu tine". Iar mama spune: „Tata stă întotdeauna cu biciul în mână."

N-au întârziat însă nici alte rezultate: Jean era un copil bun; până atunci nu i s-a reproşat decât instabilitatea. A devenit însă din ce în ce mai nervos. A căpătat ticuri, apoi, din ce în ce mai des, i-a sâcâit şi provocat pe cei din jur, a minţit, a fost grosolan şi obraznic. În paralel, biciul, din ce în ce mai activ, nu mai ameninţa: lovea. Au apărut şi reacţii mai serioase: furturi neînsemnate, răutăţi, brutalităţi grave faţă de colegi, nesupuneri care ar fi putut fi periculoase cu ocazia unor acţiuni ale tinerilor cercetaşi.

Copilul este de o sensibilitate încântătoare şi deşi nu le mărturiseşte părinţilor severi remuşcările sale, instabilitatea sa continuă, condamnată de ai săi, i se pare foarte vinovată. Familia lui Jean era credincioasă, el însuşi era pios. Comportamentul de copil rău îi măcina conştiinţa.

Simptomele împotriva cărora lupta conştient dispăreau, doar lăsau loc ticurilor tăcute, mai puţin supărătoare pentru părinţi; în plus, stăpânirea pulsiunii agresive exprimate prin imobilitatea voită şi temporară provoca o accentuare a pulsiunii, de unde şi izbucnirile bruşte — descărcări în acelaşi timp binefăcătoare pentru inconştient şi vinovate pentru instanţa moralizatoare: Supra-Eul. „Nu voiam să fiu rău. Este *ceva* mai puternic decât *mine*.".

Altfel spus, cum rezolvă Eul lui Jean conflictul? Căutând bătaia, ceea ce calmează angoasa de vinovăţie: provoacă tatăl „biciuitor", mama intransigentă şi — în absenţa părinţilor severi — obţine rezultate şcolare proaste şi se expune la pericole atunci când se află cu învăţătorul sau responsabila grupului de cercetaşi, ambii indulgenţi. Aceasta înseamnă că, atunci când nu poate lua bătaie pur şi simplu, el încearcă să primească o corecţie morală de la ceilalţi băieţi din clasă şi să riste un accident care l-ar slăbi fizic.

Se observă lanţul nedefinit al simptomelor nevrotice.

Un medic cunoscut, căruia nu îi voi spune numele, psihiatru de copii, a mers pe interpretarea dată de părinți. După ce l-a admonestat sever pe Jean, fără să obțină de la el un cuvânt sau o lacrimă, i-a sfătuit în mod serios pe părinți, în prezența copilului, să îl interneze într-un ospiciu sau într-o casă de corecție particulară pentru copii anormali perverși. Poate era de bună credință, poate voia să intimideze copilul; cert este că fără să mai spună altceva părinților s-a despărțit de toți trei cu acest verdict. Responsabila grupului de cercetași din care făcea parte Jean, asistentă socială a dr. Pichon la Bretonneau, a fost aceea care i-a sfătuit pe părinții foarte îngrijorați să ceară și părerea dr. Pichon înainte de a lua o hotărâre. Astfel a ajuns Jean la noi.

Mama mi-a povestit tot ce am relatat până acum. Am ascultat-o cu calm, iar primele cuvinte adresate lui Jean, după discuția cu mama, au fost: „E adevărat?"; cum acesta, încăpățânat și răutăcios, nu spunea nimic, am adăugat: „Bietul de tine, te compătimesc, trebuie să fii foarte nefericit." Spre uimirea mamei, Jean, „perversul de neintimidat", a izbucnit în hohote de plâns.

Ce atitudine era de adoptat în fața unei asemenea situații? Mai întâi să înțelegi bine despre ce este vorba, să distingi limpede lucrurile în această simptomatologie mult mai complicată decât în cazul lui Josette.

Într-adevăr, la Josette, amenințarea venea din lumea exterioară împotriva Eului în acord cu Sinele.

La Jean, conflictul cu lumea exterioară era complet modificat de conflictul suplimentar cu Supra-Eul. *Și așa se întâmplă mereu după șase-șapte ani, vârstă de la care începe să se formeze Supra-Eul.*

Dincolo de reacțiile secundare și recente considerate drept manifestări ale răutății, trebuie să găsim așadar cauza originară a acestei instabilități mai vechi care a declanșat intervenția biciului patern.

Jean are 10 ani. *A trăit el complexul lui Oedip* înainte de a intra în perioada de latență?

Fără îndoială că l-a încercat, dar nu l-a rezolvat; dovada o constituie greutatea de exprimare în fața unui bărbat, substitut al tatălui, dificultate care relevă o agresivitate refulată și inconștient proiectată asupra tuturor bărbaților, întruchipând în ochii copilului un pericol magic.

Jean ajunsese la stadiul falic dar, în fața amenințării de castrare venită din partea tatălui și a amplificării — din cauza bunicii, a mamei și a sorei — a angoasei derivate din amenințare, *el a regresat până la stadiul anal;* iată sensul alternării exploziilor de agresivitate însoțite de cuvinte urâte cu atitudini pasive de căință și masochiste față de părinți și colegii de clasă. Acest comportament este caracteristic pentru ambivalența stadiului anal sadic.

Îmi mărturisește că, într-adevăr, îi place se deseneze vapoare, mai ales nave de război, dar nu poate desena tunurile, catargele, cabina comandantului și proiectoarele (simbolism falic). Îmi mai spune că sora lui nu-i dă voie să se legene pe scaun deși ea o face când nu o vede mama ei: iată simbolizată interzicerea masturbării.

În ceea ce o privește pe mamă, ea singură mărturisește că-i interzice copilului să-i ascundă până și cel mai mărunt dintre gânduri. „Ar fi cea mai mare tristețe pe care i-ar putea-o produce."

Într-o zi a adus acasă, pe ascuns, niște reviste ilustrate împrumutate de la colegi. A fost o tragedie! „Ea consideră că întâmplările cu bandiți și revolvere și aventurile din aceste reviste mărșave sunt îngrozitoare." Ce supărată a fost de curând când Jean a furat niște mărunțiș de pe cămin ca să-și cumpere pe ascuns o astfel de revistă! Iar de mai multe ori i-a ascuns notele proaste.

După câteva discuții cu Jean am întrebat-o pe mama lui dacă acesta are ceea ce se numește „obiceiuri urâte". Săraca femeie a roșit de rușine și mi-a răspuns: „În prezent nu, din fericire l-am făcut să renunțe la ele, dar acum doi-trei ani am fost foarte îngrijorați din această pricină. Atunci ne-am dat seama că este nervos. Dar a înțeles și nu mai face. A rămas cu un fel de tic, o agitație vie și dezordonată ca pentru a se

scărpina și de care mi-e rușine; e poate motivul pentru care întrebați?"

În discuția în care Jean mi-a mărturisit neputința sa de a desena ceea ce eu știu că sunt simboluri falice, am făcut aluzie la masturbarea interzisă. Mi-a răspuns „da, când eram mic..." (și a adăugat imediat) „dar bunicii îi este așa de frică de orice, mă crede un copil mic, nu vrea să traversez singur strada, îmi spune că o să mă calce vreo mașină."

Înțelegem bine ceea ce s-a întâmplat cu doi-trei ani în urmă, în momentul reprimării violente a masturbării.

Jean, aflat la acea vreme în plin stadiu falic, cu fantasme oedipiene (vase de război pe mare), s-a văzut privat de fantasmele masturbatoare ca și de cele ambițioase și agresive în numele pericolului morții (traversarea străzilor) și al privării de dragostea maternă (dacă îi ascunde ceva mamei). Sentimentele de gelozie și de inferioritate dureroasă, permanentă și nerezolvată față de tată al cărui organ (cabina comandantului, tunul, proiectorul) nu și-l poate imagina, îi provoacă această atitudine *instabilă* față de *toate* problemele, față de *toate* activitățile.

Dacă cel puțin părinții i-ar fi admis instalarea liniștită în această fază, mai mult sau mai puțin regresivă, permițându-i satisfacții care țin de ea: să obțină ceva bani, să fie liber să-și cheltuiască comoara cum vrea, să se joace cu revolvere și să facă o pasiune pentru aventurile de război sau pentru romanele polițiste, Jean nu s-ar fi comportat niciodată ca un copil nevrozat — socialmente vorbind, deși, sub influența puseului de la pubertate, problema complexului lui Oedip — care, din câte știm de la părinți, nu s-ar fi putut rezolva — s-ar fi ivit, fără îndoială, din nou și sub o formă foarte greu de rezolvat.

Dimpotrivă, *nevroza familială* a făcut să-i fie interzise chiar satisfacțiile de tip regresiv. Nu mai există decât o singură ieșire, nevroza. Am menționat termenul „nevroză familială"; într-adevăr, la mai mult de 50% din cazurile de copii nevrozați întâlnim un *comportament nevrotic al părinților sau al unuia din părinți*.

În cazul lui Jean, este vorba de o *mamă din categoria, „femeilor corneliene"*. Situația materială a familiei este foarte modestă. Mama nu lucrează, dar ține casa. Judecând după aspectul și manierele mamei și ale copilului, s-ar zice că este vorba mai degrabă de oameni din burghezia de condiție bună decât de mici funcționari. Mama își interzice orice bucurie, orice concesie din slăbiciune. Este bineînțeles *frigidă* și condamnă în mod deliberat orice curiozitate față de problema sexuală, care o dezgustă; *bunica lui Jean, care pare a fi o ființă foarte anxioasă*, își răsfață fiica și nepoții, dar, neliniștită din orice, își pierde capul în fața celor mai neînsemnate probleme ale vieții. „Când mama vine pe la noi, seara suntem cu toți buimăciți, ca și soțul meu văzându-ne pe noi astfel."

Despre *sora de 14 ani*, mama îmi spune că în a doua copilărie a fost agresivă și revoltată, apoi dintr-o dată, de doi ani, s-a schimbat complet. Este foarte amabilă dar fricoasă, *are fobia de a ieși singură*; nu are pic de încredere în ea însăși — ceva bolnăvicios —, iar față de fratele său manifestă o atitudine vindicativă și mocnită. „Nu-i trece cu vederea nimic, se îndârjește împotriva lui, care e la fel cum era ea însăși înainte."

Și *tatăl* este foarte nervos, spune mama, țipa din orice și — o știm acum foarte bine — „e mereu cu biciul în mână".

Ce e de făcut, odată înțeles un asemenea caz? Cel mai indicat ar fi un *tratament psihanalitic al mamei*, dar nu ne gândim să recurgem la el. Este mulțumită. *Să-l despărțim pe Jean de familie?* I-ar fi foarte greu, pentru că își iubește mama ca un copil mic, rând pe rând sălbatic și drăgăstos, deși momentele când caută mângâiere sunt rareori răsplătite cu o dezmierdare: cuminția nu șterge cu buretele reproșurile acumulate. În plus, separarea *nu ar rezolva nimic*.

Voi stabili un puternic transfer afectiv care va slăbi rezistența Supra-Eului. Îi voi permite Eului lui Jean să aibă față de mine atitudini reactive ambivalente; de exemplu, să gândească lucruri urâte, injurii grosolane la adresa doctoriței — mamă falică — după ce a gândit despre ea tocmai contrariul. Las să se întrevadă acest fapt drept normal, care mai schimbă raporturile prietenești existente în realitate între noi. Când îmi

mărturisește un moment de slăbiciune într-o activitate, îi compătimesc dacă uită un lucru pe care mi l-a promis și se arată afectat din acest motiv, îi spun că mă așteptam într-o oarecare măsură la așa ceva și că nu e nimic rău în a mi se opune.

Dacă îmi vorbește de incidente familiale, încerc *să-i arăt ceea ce este proiecție și ceea ce este obiectiv* în interpretarea pe care o dă atitudinii celorlalți.

Într-o zi a făcut un mare progres, cea în care mi-a spus: „Acum când simt că mama este foarte nervoasă, nu spun nimic și mă gândesc: i se întâmplă ca și mie, trebuie să fie ceva mai puternic decât ea; deci nu este din vina ei; înainte credeam întotdeauna că i se întâmplă din cauza mea, din cauza grijilor pe care i le provocam. Săptămâna asta mi-a mers grozav, și acasă și în clasă, învățătorul m-a felicitat și i-a spus mamei că m-am schimbat. Atunci am înțeles că mama e câteodată nervoasă din alte motive, nu din cauza mea." În ziua aceea Jean mi-a vorbit de desenele sale și m-a întrebat dacă vreau să-i arăt cum să deseneze ce nu știe la navele de război. Din punct de vedere al inconștientului, era un pas foarte important. I-am răspuns: „Vei ști singur atunci când vei ști să privești *cum este făcut în realitate.*" — „Atunci am să vă aduc desenul poate că împreună cu dumneavoastră, voi reuși." I-am răspuns: „Astea sunt lucruri care îi interesează pe băieți. Le vei desena mai bine decât mine, dar nu îndrăznești s-o crezi, ca și când ai gândi că un copil trebuie să fie mai neîndemânatic și mai prost decât un adult numai pentru că este mai mic! Dacă aș fi de vârsta ta, aș fi o fetiță și tu ai fi acela care mi-ai arăta cum să desenez."

Bineînțeles, așa cum era de așteptat, de îndată ce simptomele *supărătoare pentru părinți* dispar, *nu ni se mai aduc copiii*; în ceea ce-l privește pe Jean, deși învățătorul este de acord ca el să lipsească, mama invocă pretextul că din cauza consultației copilul lipsește o dimineață de la școală și nu ni-l mai trimite; după părerea ei totul merge bine, Jean este „cuminte".

Cu toate că starea lui Jean s-a ameliorat, el este departe de a se fi vindecat. Dovada este că o zi întreagă petrecută

împreună cu tatăl, prima din viața lui, a dat naștere, a doua zi, unei reacții agresive.

Iată alt fapt semnificativ al conflictului nerezolvat Oedip-castrare: învățătorul, ca să-l răsplătească pentru eforturile școlare, i-a făcut cadou un briceag. Ce bucurie! A doua zi însă Jean a pierdut briceagul. Disperare, întoarcere la locul plimbării, imposibilitate de a-l mai găsi! Jean era trist, descurajat și mai ales se temea ca învățătorul să nu se supere că i-a păsat așa de puțin de cadou (intenție vinovată inconștientă). Când a aflat, învățătorul, în loc să-l ierte, i-a spus: „Dacă timp de o lună iei note bune, îți cumpăr altul."

Din fericire, părinții lui Jean nu l-au certat pentru pierderea briceagului, prea afectați când au constatat cât de mare era durerea care îl răvășea.

Jean a putut să găsească câteva compensații pentru starea de inferioritate și de tutelă severă în care îl ținea familia datorită noii atitudini a celor din jurul său (părinții și-au recăpătat speranța) și mai ales a satisfacerii amorului propriu în urma rezultatelor obținute la școală și în grupul de cercetași.

Acest exemplu detaliat indică scopul pe care mi-l propun: acela de a fi imparțială și de a ajuta copilul să găsească pulsiunilor refulate un mijloc de exprimare, adaptându-le la cerințele medii ale celor din jurul său și ale propriei etici, liniștindu-și sentimentul de culpabilitate prin satisfacerea cât mai mare a exigențelor legitime ale libidoului.

Cele două cazuri, unul foarte simplu (Josette), celălalt foarte complicat (Jean), indică, așadar, pe ce se sprijină atitudinea mea, diferită de cea adoptată în general de părinți și medici.

În cazul Josettei ipoteza unei etiologii organice nu se potrivea cu absența febrei și cu complexitatea simptomatologiei. Simpla apariție *a enureziei* însemna o gravă regresiune afectivă reală.

În cazul lui Jean, simpla adoptare a unei atitudini de „simpatie" față de el a fost suficientă pentru a-i dărâma zidul de insensibilitate ridicat împotriva poziției moralizatoare pe care se aștepta să mă situez.

Când părinții îmi relatează năzbâtiile copiilor lor neascultători, cu înclinații rele greu de vindecat, leneși, obraznici etc., nu îi contrazic, mă mulțumesc să ascult cu atenție, le cer detalii fără să mă alătur nici văicărelilor, nici reproșurilor lor. Atitudinea binevoitoare față de copil nu mă părăsește niciodată, fiecare reacție, expresie a feței, cuvânt sau gest sunt în mod deliberat neutre sau orientate în sensul terapeutic pe care îl întrezăresc. Nu învinovățesc niciodată. Încerc să înțeleg motivul „economic" (adică „mai avantajos în raport cu principiul plăcerii"), care împinge ființa omenească să se ridice împotriva semenilor ei, să trăiască în proastă înțelegere cu cei din jur, situație care nu este în logica a priori a omului.

Dacă copilul are conștiința greșelii sale, el poate sau nu să resimtă o vinovăție adecvată. Altfel spus, poate exista o *exagerare a scrupulelor* sau, dimpotrivă, o *absență a judecății*. De aceea, încerc să retrăiesc alături de el incidentul condamnabil din punct de vedere social și să judec din perspectiva lui pentru a înțelege de ce a avut o reacție prost adaptată. Atunci îi voi putea explica de ce la nivelul inconștientului nu poate asuma responsabilitatea propriului act sau, dimpotrivă, de ce inconștient se judecă cu o severitate prea mare în raport cu morala mediului în care trăiește.

Astfel se ridică puțin câte puțin barierele nevrotice și mecanismele de apărare inițial destinate să protejeze copilul și care acum îl țin de fapt prizonier.

Iată ce s-a întâmplat: pentru un „mai bine" subiectiv momentan, individul a ajuns la o repartizare anormală a forțelor libidinale, după o schemă ce riscă să fie confirmată în edificarea personalității sale ca personalitate nevrotică.

Riscul unui atentat la bogăția inițială a individului este chiar riscul vieții și începe încă din momentul când individul se formează din fuziunea celor două celule germinale, de la tată și de la mamă, care aduc cu ele — virtualmente — forțe libidinale și posibilități de a le exterioriza, ambele ereditare. Urmează apoi condițiile de viață intrauterină, calitatea alimentației încă de la naștere. Apoi mii de influențe care

acționează prin simpla prezență și prin rolul complex jucat în formarea elementelor materiale și spirituale din care se va întrupa tânăra ființă fizică și psihică: climat, hrană, condiții de viață, confort, mediu, caracteristici etnice, sonorități și ritm ale limbajului, religie, credință, folclor, artă, meșteșuguri naționale și locale, într-un cuvânt un întreg ansamblu *preformat*, independent de individ și de mama sa și pe care l-am putea numi Supra-Eul colectiv.

Este chiar important de remarcat că „un anume fel de sănătate", că „un anume echilibru" nu sunt apanajul exclusiv al ființelor ajunse în ultimul stadiu al dezvoltării libidinale umane, stadiul genital oblativ. Totul depinde de ambianța afectivă a subiectului și de propriile posibilități libidinale. Principiul curent al sănătății morale este un *acord* între gradul de afectivitate al subiectului și acela al ambianței. Este evident însă că o ființă care ajunge prin dezvoltarea libidinală inconștientă la stadiul genital oblativ sau se apropie de el își păstrează mai ușor decât alta echilibrul, oricare ar fi nivelul afectiv al ambianței, fiindcă reacționează rațional la dezacordurile resimțite. *Din punct de vedere psihanalitic* nu se poate deci spune că suferința morală este în sine o cauză sau o dovadă de nevroză, ea nu este decât o cauză și o dovadă de *dezacord* afectiv. Modul *practic* în care subiectul reacționează la dezacord se va numi reacție normală sau reacție nevrotică, reacția normală fiind aceea care permite personalității să-și păstreze *integralitatea și jocul liber al forțelor vii datorită unei rezolvări creatoare a acestora*.

Psihanaliza ne ajută astfel să înțelegem elementele care alcătuiesc din punct de vedere afectiv individul — fie că acesta este atins de psihoză, mai mult sau mai puțin nevrozat sau sănătos — precum și „logica subiectivă" a comportamentului său, *de multe ori, pentru noi toți, complet lipsit de logică*. Psihanaliza permite de asemenea în situația terapeutică, prin transfer, studierea mecanismelor inconștiente ale subiectului, a comportamentului său față de psihanalist, parte a comportamentului față de semeni.

Evidențierea determinismului arhaic și perimat al reacțiilor ce caracterizează neadaptarea sa la realitate îngăduie subiectului să refacă el însuși o sinteză diferită și mai bine adaptată, cu elemente cu care nu știa că este înzestrat și de care devine conștient prin analiza transferului (adică prin studierea susținută a motivelor comportamentului său afectiv față de psihanalist).

Terapia psihanalitică în sine nu a făcut pe nimeni mai sănătos decât era înainte de aplicarea ei; psihanaliza îi creează individului numai posibilitatea de însănătoșire, în urma tratamentului, printr-un travaliu de sinteză personală pe care el trebuie să o facă după dispariția mobilelor inconștiente ce l-au ținut legat, în timpul tratamentului, de tot ceea ce îl înconjoară, în special de persoana medicului. Acest travaliu de sinteză poate fi început mai mult sau mai puțin în timpul tratamentului, dacă psihanalistul este înzestrat cu o cantitate apreciabilă de libido genital datorită căreia nu-i este inconștient teamă să-l simtă pe pacient ajuns la înflorirea afectivă, chiar dacă aceasta este pe punctul de a o depăși pe a sa proprie.

În orice caz, psihanalistul nu-l poate conduce pe pacientul său la un anumit stadiu al dezvoltării psiho-afective dacă el însuși nu l-a atins. Și invers, medicul nu poate, în numeroase cazuri, din cauza absenței, la pacient, a posibilităților libidinale fundamentale, să-l conducă pe acesta, la sfârșitul tratamentului, la o dezvoltare psiho-afectivă încheiată.

Ni se reproșează, de multe ori, că tratamentele noastre sunt foarte lungi și, din această cauză, costisitoare. Este adevărat; toate experiențele autentic psihanalitice, adică tratamente bazate pe reconstruirea de către subiect a propriei personalități și la care medicul nu are decât o prezență efectivă de „martor reactiv" sensibil, de mediator imparțial contractual și temporar, sunt în mod necesar îndelungate. Numai aceste tratamente asigură vindecări perfecte și definitive, oricare ar fi condițiile ulterioare de viață ale subiectului.

Totuși, în timpul tratamentelor și adeseori încă de la începutul lor, subiectul se simte mai fericit, anumite simptome

pot chiar dispărea foarte repede. Să nu ne înșelăm, această vindecare nu este decât aparentă. Ea este efectul „transferului". Rolul important pe care psihanalistul și psihanaliza îl joacă în viața pacientului și care corespunde unei „metode" a tratamentului diminuează anumite reacții nevrotice ale subiectului, căci atașamentul însuși față de medic îi acaparează acestuia o cantitate de libido deturnată acum de la fixațiile precedente. Acest atașament este el însuși de natură nevrotică, adică non-rațional, fiindcă nu se întemeiază pe nici un motiv valabil, în afară de încrederea a priori a bolnavului în cineva care trebuie să îl vindece. Încrederea poate fi susținută prin fapte clinice probante, printr-o securitate intelectuală justificată, dar aceasta nu explică „modalitatea" relațiilor afective care intră în joc în atitudinea bolnavului față de medic încă de la prima ședință. Nu este altceva decât, dacă ni se permite, o ipotecă asupra vindecării.

Se poate admite că există o *vindecare virtuală*, așadar posibilitatea de a înceta tratamentul atunci când fostul nevrozat și-a recâștigat în viața practică un nou echilibru și când studiul mecanismelor sale inconștiente arată că pulsiunile instinctuale — partea ce nu se poate transforma în sublimări — sunt admise de personalitatea conștientă, că, adică, mecanismele inconștiente sunt liniștite.

Vindecarea nu este asigurată decât dacă pacientul, dincolo de dispariția durabilă a simptomelor, „trăiește în pace interioară", adică reacționează la greutățile reale ale vieții fără angoasă, printr-o atitudine spontan adaptată la cerințele unei etici în acord cu mediul în care a ales să trăiască și la cele proprii, permițând în același timp pulsiunilor instinctuale să aibă exprimări adecvate (descărcări libidinale de calitate și în cantitate suficiente), care să asigure păstrarea echilibrului dobândit.

Acest proces cere o lungă și lentă pregătire. *Nu este definitiv decât dacă subiectul este în stadiul adult* — nu numai ca vârstă biologică, dar și ca vârstă afectivă și mentală. *Psihanaliza nu găsește niciodată, în adâncul ființei altceva decât ceea ce există, cu adevărat acolo.* Lucrul este valabil atât pentru aceia care își

imaginează că găsesc în această știință nouă și în aplicarea ei practică un remediu universal, cât și pentru aceia care îi cred pe psihanaliști destul de naivi ca să gândească ei înșiși așa ceva.

Cum am mai spus-o, pentru mai multă simplitate și claritate a lucrării, voi prezenta numai bolnavi tratați nu prin psihanaliză pură, ci printr-o metodă de psihoterapie derivată și care, adresându-se unor ființe în formare, oferă avantaje practice considerabile în ceea ce privește rapiditatea, cu o intervenție minimă a medicului.

Metoda, dincolo de apelul la conștientul bolnavului și care ține în mod specific de psihoterapie, se referă *punct cu punct* la experiența psihanalitică. Atitudinea mea interioară este absolut aceeași ca în cazurile de psihanaliză veritabilă.

Adopt deci un punct de vedere complet diferit de cel al moralistului. Cu toate acestea, acțiunea mea are o valoare educativă sigură[5]; este suficient, pentru a o constata, ca observațiile care urmează să fie citite, în orice psihoterapie, în momentul când renunțăm la tehnica psihanalitică riguroasă, desfășurăm, *fie că vrem fie că nu*, o acțiune educativă.

Această atitudine decurge din personalitatea noastră, deci din inconștientul nostru. Dar din doi psihoterapeuți, cel care a fost supus unei psihanalize se poate apropia mai ușor de idealul obiectivității decât celălalt.

Ce semnificație are termenul de obiectivitate în cazul observării comportamentului și a mecanismelor psiho-afective ale individului? Aceasta înseamnă că medicul nu trebuie să adopte nici un punct de vedere moral, nici un punct de vedere cultural, că nu trebuie să facă nici o judecată de valoare, că scopul său trebuie să fie separarea elementelor (pulsiuni și contrapulsiuni) aflate la baza reacțiilor aparent normale și anormale ale subiectului pe care îl examinează. Dar, cum este vorba de reacții ale unei ființe vii față de fenomene care acționează asupra unei alte ființe vii, una fiind bolnavul iar

[5] Anna Freud a susținut împotriva lui Mélanie Kledin legitimitatea acestei acțiuni educative.

celălaltă medicul, este evident că există numeroase surse de eroare, *începând cu influența inconștientului medicului*. Să mai facem o comparație: dacă privim un peisaj printr-un geam roșu, eliminăm din câmpul de observație toate razele roșii. Tot așa se întâmplă și cu psihoterapeutul, care este el însuși o sinteză adaptată la societate. Modul personal în care reușește să realizeze adaptarea influențează asupra propriei obiectivități, procesul petrecându-se fără știrea lui.

Nu avem decât un mijloc de a atenua acest inconvenient, *acela de a practica psihanaliza numai după ce am fost supuși noi înșine unei psihanalize*, cât mai mult și mai profund posibil.

Iată marele obstacol care se ivește pentru psihanaliză, și într-adevăr nu este mic. Nimic nu este mai apăsător, mai greu de suportat pentru individ decât o psihanaliză, oricât de sănătos ar fi el. Energia și perseverența pe care aceasta le necesită se găsesc poate mai ușor la cei care au curajul și sinceritatea de a recunoaște propriile dificultăți căutându-le un remediu. Când este vorba de medici și când ei folosesc pentru a-i îngriji pe ceilalți cunoștințe dobândite prin proprie experiență, nu cred că omenește li se poate reproșa acest lucru.

Auzim uneori butade care nu sunt complet nejustificate; una dintre ele spune că toți psihiatrii, trăind printre nebuni, devin ei înșiși nebuni mai devreme sau mai târziu. Nu spunem că este adevărat, dar un lucru este sigur, dorința de a se ocupa de boli mentale nu-i va veni unui individ care nu se simte atras de conflicte pe care nu le înțelege. Dacă o asemenea persoană observă că după câțiva ani de practică psihiatrică starea i s-a agravat, cauza nu trebuie căutată în contactul zilnic cu indivizi psiho-nevrozați; e de ajuns că propria sa nevroză a evoluat, cum s-ar fi întâmplat indiferent de activitatea socială ce ar fi desfășurat.

O altă butadă, care ia uneori valoare de argument împotriva folosirii psihanalizei la cei voind să-și raționalizeze rezistențele inconștiente, este că „toți psihanaliștii sunt foști nevrozați" (ca și cum atitudinea față de psihanaliză, care este o știință, ar putea depinde logic de părerea pe care o ai despre cutare sau cutare psihanalist).

La aceasta voi răspunde: determinantele psiho-afective infantile care îl conduc pe un individ la alegerea carierei medicale sunt aceleași pentru psihanaliști[6] ca și pentru toți ceilalți medici.

Simpatia umană pentru cei care suferă, simpatie care stă la baza alegerii carierei medicale, este o sublimare decurgând direct din neliniștea în fața propriei suferințe, trăită inconștient în cursul dezvoltării de persoanele a căror sensibilitate le face mai vulnerabile decât semenii. Dintre mijloacele de apărare folosite împotriva acestei suferințe, unul, și cel mai remarcabil, este interesul pentru alinarea durerilor celorlalți. La origine, acest interes nu poate decurge decât din proiectarea propriilor stări asupra celorlalți, mecanism contemporan stadiului anal sadic. Iar acest interes nu ni-l trezesc decât persoanele cu care, din motive inconștiente, ne putem identifica sau care au aceleași suferințe ca și noi sau asupra cărora ne proiectăm propriile suferințe.

Adevărata oblativitate însă, atunci când există la anumiți medici, oameni care lucrează în laborator, chirurgi, se traduce prin dezvoltarea completă a afectivității lor până la stadiul adult încheiat al „vocației", care singură permite minunatul și universalul devotament și pacea interioară al căror exemplu unii ni-l dau fără chiar să-și dea seama. Să nu facem greșeala de a confunda devotamentul eficace cu atitudinea masochistă a falsului martir. Se întâmplă ca medicul devotat să fie expus atacurilor celorlalți medici; el face dovada unui echilibru real, continuându-și, în ciuda dificultăților pe care le întâlnește, opera folositoare, rațiunea și scopul propriei vieți.

Freud este pentru mine un exemplu de astfel de medic; este motivul pentru care îl admir foarte mult.

Fiecare medic care se ocupă de bolile mentale ar trebui să se supună unei psihanalize înainte de a-și practica meseria. Într-adevăr, interesul pentru aceste boli poate fi numai un

6 Nu vorbesc de psihanaliștii care nu sunt medici, căci, dincolo de terapeutica medico-psihiatrică, psihanaliza este o știință care interesează din diferite motive pe educator, sociolog, criminalist, istoric, în general pe toți cei preocupați de om.

mecanism de apărare nevrotică; în acest caz el nu va putea sluji psihiatria cu același folos social cu care ar fi capabil să slujească alte domenii, realizându-și adevăratele capacități de sublimare. Dimpotrivă, dacă în urma psihanalizei înclinația pentru psihiatrie se dovedește a fi bazată pe o intuiție și o sensibilitate reale, înnăscute, și dacă comportamentul său afectiv și sexual a ajuns în stadiul genital oblativ al propriei dezvoltări, atunci va putea, cu un risc minim pentru el și pentru ceilalți, să se specializeze în terapeutica mentală.

Unii ar vrea să întâlnească printre psihoterapeuți numai persoane perfect și spontan echilibrate. Își dau ei oare seama că acest lucru este imposibil? Nu neg că asemenea oameni ar putea exista, dar susțin că sunt foarte puțini printre medici și fără îndoială și mai puțini printre cei care se ocupă de tulburările mentale. Eu însămi, dacă nu aș fi fost atrasă de conflictele afective, nu numai de cele din jur, dar și de cele interioare, nu aș fi putut, fără îndoială, niciodată aprofunda problemele pe care le dezbat aici. Iar cei care citesc aceste rânduri, prin simplul fapt că o fac, dovedesc că nu sunt străini de aceste probleme.

Nu e nimic disprețuitor în calificativul de nevrozat. „Voința" nu poate face nimic împotriva simptomelor nevrotice, cel mult le agravează; „inteligența" acționează la fel. Inteligența și voința folosite de individ pentru a ascunde sieși sau celorlalți dificultățile afective, negându-le, dar încercând în același timp să le depășească conștient, constituie arme nedemne de un om sincer. Această atitudine, neloială nu numai față de ceilalți dar mai ales față de sine, este poate, pentru oamenii inteligenți, Răul moral principal. Cel mai ciudat — mai puțin pentru cei care știu ce înseamnă secretele inconștientului — este că oamenii care adoptă această atitudine fac caz de morală. Dacă nu sunt medici și dacă această atitudine îi ajută să sufere mai puțin, nu pot să le-o reproșez; în ceea ce-l privește însă pe medic, el nu are dreptul să adopte un punct de vedere subiectiv față de boală și suferință. Bolnavul suferă și îi cere ajutorul.

Oricât de echilibrat ar fi din fire acela care se consacră psihoterapiei şi, mai mult, psihanalizei, medicul trebuie — repetăm — să se cunoască în profunzime. Nu o poate face prin introspecţie fiindcă ar însemna să se judece prin propriile sale mecanisme inconştiente şi nu poate fi în întregime obiectiv; dacă încearcă să fie, va reuşi mai bine după ce s-a supus unei psihanalize.

Este posibil ca după o psihanaliză, un psihiatru să ajungă la un echilibru afectiv perfect, mai mult sau mai puţin durabil; a fi înzestrat însă cu un asemenea echilibru spontan şi durabil fără psihanaliză, iată cvadratura cercului pe care anumite persoane o doresc rezolvată.

Tot ce realizează fiecare dintre noi se datorează libidoului sublimat. Or, ştim că sublimările sunt mecanisme de apărare împotriva angoasei, adică a suferinţei morale şi că diferenţa dintre ele şi simptomele zise nevrotice este numai o diferenţă de valoare practică socială.

Toată lumea ştie că nu s-a aşteptat apariţia psihanalizei pentru a se face psihoterapie. Ea rămânea însă în registrul empiric, era rezervată medicilor dotaţi din fire cu fineţe, sensibilitate, bun simţ şi mai ales, trebuie să o spunem, cu intuiţie. Metoda psihoterapiei extrapsihanalitice varia de la un terapeut la altul, iar experienţa lor terapeutică, cu puncte de plecare subiective, era incomunicabilă. Ea se baza de fapt pe transferul pe care îl foloseau fără să ştie şi de care se slujeau pentru a exercita o influenţă personală asupra bolnavului; era vorba deci, în principal, de sugestie. Partea negativă a transferului se manifesta prin respingerea medicamentelor împotriva cărora bolnavul devenea chiar agresiv şi dispreţuitor.

Unii psihoterapeuţi obţin în anumite cazuri rezultate foarte bune şi, terapeutic vorbind, un psihoterapeut care nu este psihanalist şi vindecă valorează mai mult decât un psihanalist care nu vindecă.

Îmi însuşesc însă, dacă este nevoie, în psihoterapia pe care o practic, mijloacele terapeutice folosite dintotdeauna de confraţii mei, mai ales pentru a câştiga încrederea părinţilor

când este vorba de copii, căci a-i îngriji sau nu pe aceştia depinde de părinţi.[7]

Aşadar, dacă în observaţiile care urmează voi da de multe ori sfaturi de bun simţ care apelează la conştient şi la care orice psihoterapeut ar recurge, este pentru că bunul simţ stă la baza oricărei psihoterapii; este piatra de încercare, dacă se poate spune astfel, a interpretărilor psihanalitice.

O interpretare falsă — fie că este vorba de rezistenţe sau de conflicte pulsionale — *nu va modifica, niciodată comportamentul real practic al subiectului bolnav.* Chiar dacă din punct de vedere intelectual interpretarea pare atrăgătoare, acţiunea sa terapeutică se va dovedi clinic nulă, uneori chiar agravantă.

De aceea le propun medicilor care mă citesc să accepte criteriul terapeutic al *„probei tratamentului"* aşa cum este acceptat în terapeutica organică.

Nu cred să existe vreun confrate care să afirme cu bună credinţă, după lectura acestor observaţii, că în urma tratamentului copiii ar fi mai bolnavi decât înainte.

Asemenea păreri, la prima vedere paradoxale, mi-au fost totuşi expuse de o doamnă foarte simpatică, pe care nu o cunoşteam dar care, mai târziu, s-a dovedit a fi o colegă mai vârstnică.

Părerile sale se refereau la un copil anormal despre care auzea vorbindu-se şi al cărui caz eu îl prezentam în linii mari. Copilul, despre care nu vorbesc în această carte, căci aş avea nevoie de prea mult spaţiu (cazul a necesitat o adevărată psihanaliză), prezenta, în afara altor simptome, o angoasă de castrare cu fobia morţii şi cu tot ce are legătură cu ea prin asociere. Starea respectivă făcuse din copil un retardat, un obsedat pe care nici o şcoală nu putea să-l păstreze ca elev.

---

[7] De aceea trebuie să-i cunoaştem bine pe adulţi şi reacţiile lor afective, folosind în cazul lor psihanaliza clasică; vom preîntâmpina astfel reacţiile nefaste ale părinţilor sau le vom contracara cât mai bine pentru a-i proteja împotriva lor pe micuţii noştri bolnavi, copiii acestor părinţi; reacţiile inconştiente, adesea nefaste, ale părinţilor dăunează bunelor lor intenţii conştiente.

Au dispărut toate simptomele. Copilul, care are acum opt ani, se comportă cu cei din jurul său ca aproape toţi cei de vârsta sa, deşi, după părerea mea, prezintă încă o întârziere afectivă evidentă şi a rămas în urmă la şcoală.[8]

De curând, la şcoala unde învaţă, unul din colegii lui preferaţi a murit în urma unui grav accident. Rezultat clinic pe care învăţătoarea, mama şi eu însămi l-am considerat foarte important: în loc să reacţioneze la accident aşa cum ar fi făcut-o în urmă cu câteva luni, prin simptome nevrotice de angoasă organică cu stări de leşin şi mutism, micul bolnav s-a comportat ca majoritatea copiilor din clasă; atitudinea sa nu a semănat cu aceea a elevilor celor mai nervoşi. Întorcându-se acasă, încă tulburat, i-a povestit mamei evenimentul, firesc şi în detaliu (sânge, etc.). Pentru prima oară din viaţă, a rugat-o pe mamă să-l înveţe să se roage pentru prietenul mort (trebuie să spunem că Biserica şi tot ce se leagă de ea făceau parte din fobiile sale). Noaptea, spre marea surpriză a mamei, nu a avut coşmaruri.

Comportamentul acestui copil, despre care ştiam personal că încă nu s-a vindecat, faţă de evenimentul neprevăzut şi tragic, indică, celor din jurul său, mie însămi şi tuturor celor de bună credinţă, o ameliorare considerabilă; ameliorarea este evidentă mai ales pentru cei care cunosc tulburările grave de care suferea înainte de tratament.[9]

Şi totuşi doctoriţa de care vorbesc, şocată de relatarea detaliată a accidentului pe care copilul a făcut-o mamei sale, a declarat cu o agresivitate care ar uimi pe oricine nu este psihanalist: „Bolnavul este mai anormal ca înainte. Iată ce înseamnă toate astea!" (*sic*). Nu i-am răspuns. Apoi, după câteva momente, când una din mamele care asistau, prietene de-ale mele, mi-a pus o întrebare, colega mea, fără să aştepte să răspund, a spus cu un ton încordat: „Ei, aşa ceva nu este

[8] Din tratamentul său psihanalitic, care a durat un an şcolar, cu două şedinţe pe săptămână, am extras desenele 1, 2, 3, 4 şi 5 (p. 167 şi urm.).

[9] De atunci, copilul a avut o situaţie şcolară normală, şi-a făcut armata, s-a căsătorit, este tată de familie şi s-a realizat profesional (notă din 1971).

pentru fetiţe" (în acest grup de prieteni, în afara colegei mele, mamă a uneia dintre tinere, erau bărbaţi şi femei având 30 de ani sau mai mult, majoritatea căsătoriţi, cu copii).

Dacă am povestit această mică întâmplare, am făcut-o pentru interesul general pe care îl comportă. *Este foarte greu să urmăreşti obiectiv relatarea unui caz psihanalitic.* Nu ţine de inteligenţă, am mai spus-o, ci de afectivitate. Psihanaliza trezeşte la mulţi adulţi o angoasă puternică, din cauza pulsiunilor lor refulate.

Fără să ştie, colega mea ne dădea un exemplu interesant, căci tipic:

1. Sunt negate faptele;

2. Este atacat cel care furnizează motivul angoasei (psihanalistul); ea mă atacă pe mine, pe care nu mă cunoaşte, cu cuvinte „castratoare" reamintindu-i ei însăşi, fără îndoială, cuvintele pe care propriul Supra-Eu, vorbind ca mama sa, i le spunea în legătură cu propriile fantasme oedipiene ucigătoare.

Este evident că dacă aş fi vorbit, de exemplu, de tratamentul fracturilor printr-un nou sistem de legare, aceeaşi persoană ar fi fost indiferentă sau interesată, fără ca reacţiile sale afective să intre în joc.

De remarcat că în prezent, atitudinea tinerilor, în mediile intelectuale medicale, este foarte rar atât de afectivă sau de reticentă; faptul se explică uşor.

Sper că lucrarea de faţă, în care am inclus observaţii culese zi de zi, fapte clinice, va demonstra interesul terapeutic al psihanalizei.[10]

[10] Să se măsoare în 1971 drumul parcurs de psihanaliză din momentul apariţiei acestei cărţi (1939), teza mea în medicină.

Capitolul II

Observații

Prezint la început câteva desene făcute în timpul tratamentului de copii ale căror cazuri le expun. Ele sunt precedate de două exemple de vise, pentru a arăta măsura în care conflictele exprimate se aseamănă, indiferent de expresia pe care o capătă, indiferent de vârsta subiecților.

1. Vis

„Era noapte, mă aflam în camera mea, auzeam zgomot în « camera mamei », mi-era frică, nu voiam să mă duc până acolo. Apoi am luat un revolver, nu am așa ceva, și am vrut să mă duc în camera ei. Ușa era deschisă, dar nu puteam să trec și nu vedeam restul camerei așa cum se întâmplă când ușa este deschisă. Cred că era acolo un om în negru, ascuns. Ușa era ca o ghilotină. Dacă treceai de ea, printr-un declic cădea un cuțit care îți tăia capul. M-am trezit numai o apă."

(Este visul unui adult de 25 de ani, impotent. Vis de angoasă, legat de complexul lui Oedip și de „scena primitivă" a coit-ului părinților. Cf. cu desenul nr. 4, al unui copil de șapte ani).

2. Vis

Un băiat de 10 ani, enuretic, visează la două zile după încetarea enureziei că se bate cu uriași dintre care omoară câțiva.

În ziua următoare visează la fel, îi omoară pe toți uriașii, mai puțin unul, apoi îl omoară și pe acesta și cu sabia îi taie picioarele, mâinile, încearcă să-i taie și gâtul „dar e prea greu, mi s-a rupt sabia, cu atât mai rău! A trebuit să renunț".

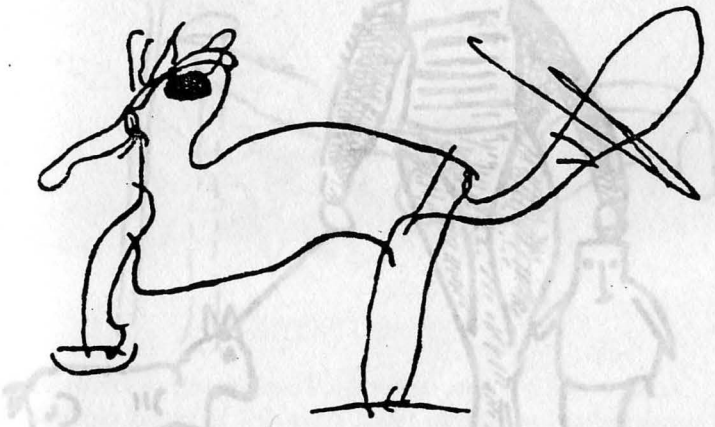
Aceste vise, departe de a fi niște coșmaruri, erau miraculoase. Se simțea atât de mulțumit, atât de mândru și de puternic încât din ziua aceea școala i s-a părut mai ușoară și mai plăcută, mai ales socotitul „ca și cum s-ar fi tras o perdea".

Același copil făcuse desenul nr. 6 în ședința precedentă, ceea ce m-a determinat să-i pun o întrebare în urma căreia și-a completat desenul (p. 169).

3. Desene

A. *Angoasa de castrare (băieți)*

1.

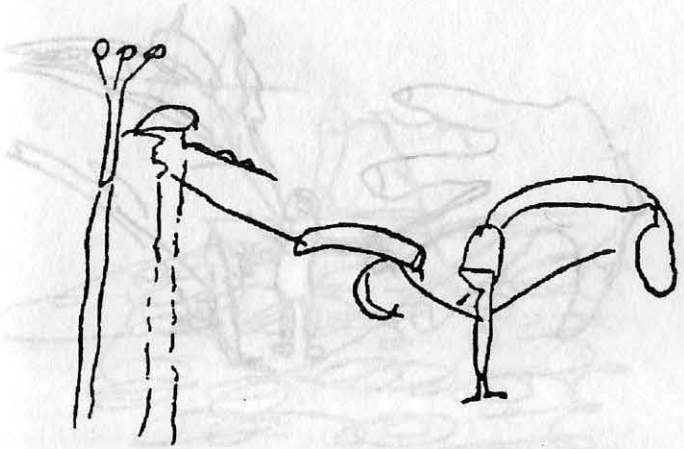


Cal (băiat care de la vârsta de trei ani are fobia cailor și a măcelăriilor unde se vinde carne de cal. Simpla lor vedere îl face să se prăbușească pe stradă într-un somn cataleptic). Nasul, picioarele și coada sunt tăiate.

2

„Copilul-lanternă-care-vede-noapte" este adus legat de „omul-din-mare", ca și pisica a cărei lăbuță fusese ruptă și care a fost dusă la veterinar, ca și cățelul căruia i s-a tăiat coada. „Pe urmă veterinarul taie pisicile" (același copil).

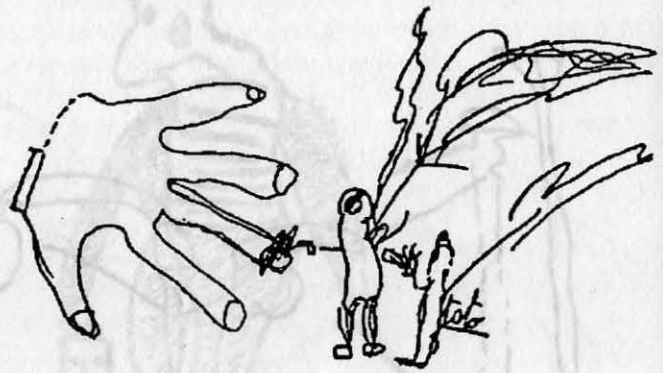
3



Desen al poveștii despre Domnul chinez care își pierde banana, pe care i-o ia o doamnă (vezi p. 74) (același copil).

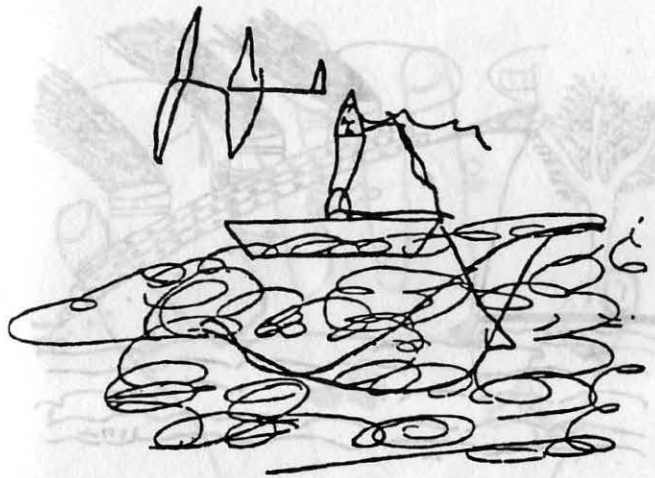
B. *Complexul de castrare (băieți)*

4



Același copil la vârsta de opt ani. Prima apariție a formei complexuale, adică inconștiente, trăite, a castrării. În timpul săptămânii și-a prins degetul în ușa de la dormitorul „mamei" (de fapt este dormitorul celor „doi" părinți), după o ceartă cu sora mai mare (imagine a mamei „celei rele"). În timpul disputei se refugiase în „camera mamei", chipurile ca să „privească pe fereastră", fiindcă sora nu-l lăsa niciodată „să vadă tot". „Scafandrul" este un „om din mare", dar Toto este „un băiețel rău care nu cedează", are un pompon roșu de marinar; „și eu am să fiu marinar" spune copilul. Tatăl a făcut armata și războiul la marină. Dunga neagră de creion de pe capul scafandrului apare în toate desenele făcute de copil despre bunic „care are un brici mare" și care se taie câteodată pe obraz când se bărbierește.

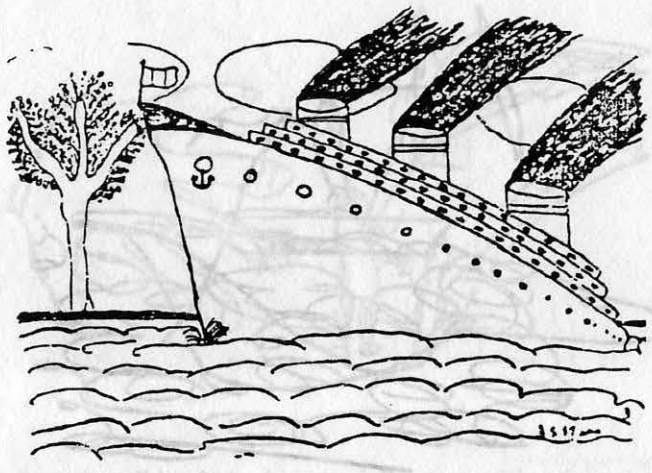
5



Desen simbolic al „scenei primitive". Posedarea sadică a mamei (același copil; desen făcut cu trei săptămâni înaintea desenului precedent). „Îi arată ea, balena! Trebuie să vezi cum sare balena, dar el îi înfige ceva și la sfârșit el câștigă și curge sânge." „El" este „omul-din-mare."

Cf. nota 12, capitolul II, partea teoretică.

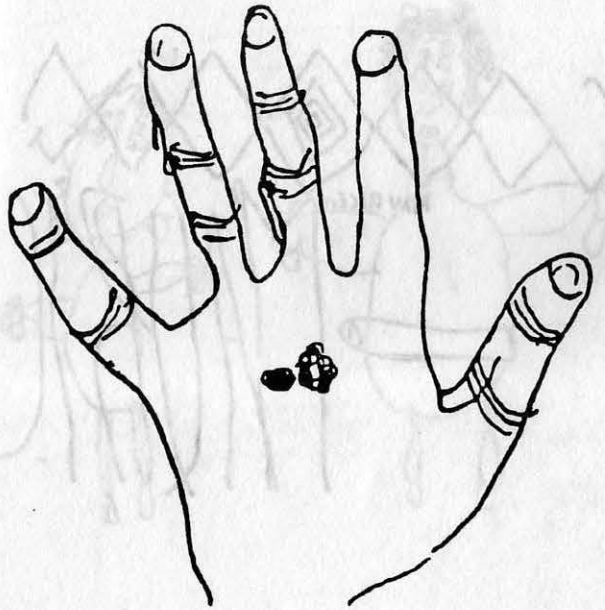
6



Băiat de 10 ani, enuretic. Desen simbolic al mamei falice. La început băiatul desenase numai vaporul pe mare (reprezentarea oedipiană frecventă). La întrebarea mea: „Știi că femeile sunt făcute altfel decât bărbații?", băiatul a adăugat copacul în mare „fiindcă lipsea ceva, dar nu e un copac adevărat" (mamă falică) (vezi p. 166).

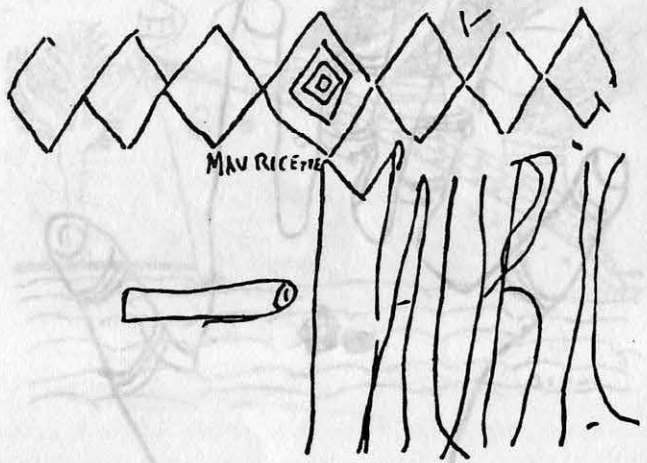
C. *Angoasa de castrare (fete)*

7



Desen făcut de Mauricette, opt ani. De câteva luni, de când s-a născut frățiorul ei, vrea să fie băiat. La început desenul nu a avut nimic în palmă. Mauricette a adăugat cele două puncte după explicațiile mele referitoare la suferința pe care o provoacă gelozia, explicații care i-au suprimat sentimentul de vinovăție.

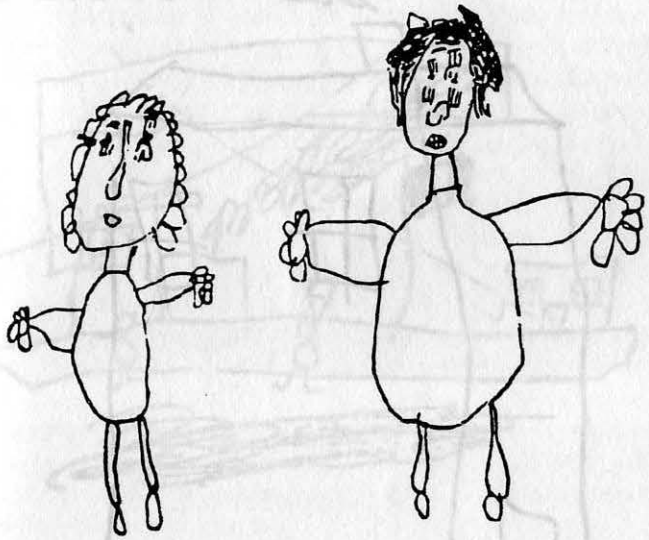
8



Al doilea desen făcut de Mauricette. Se vede clar simbolismul: dacă nu ar fi acest „deget tăiat", Mauricette ar fi Mauric (a se citi „Maurice", ținând seama de greșeala de ortografie; Mauricette începe să scrie). „Este o podoabă" (se credea urâtă). Vezi nota de la p. 110.

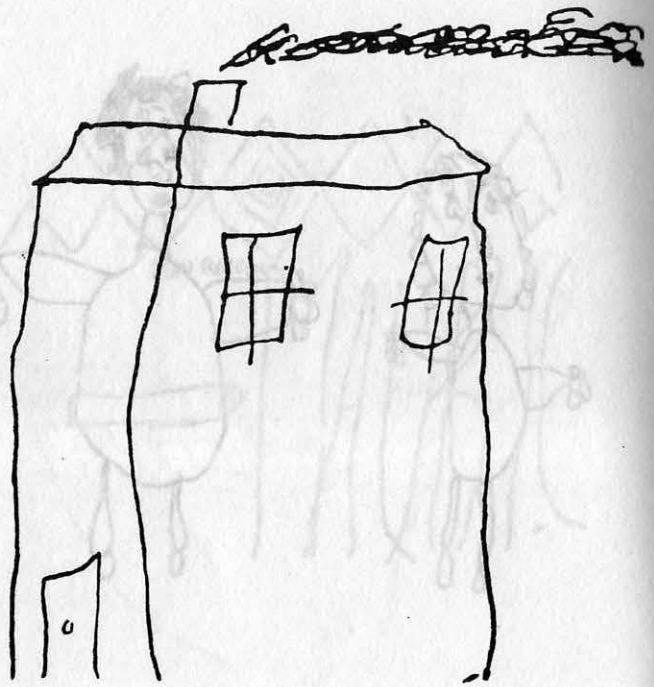
D. *Desenele lui Claudine* *(vezi p. 239)*

9



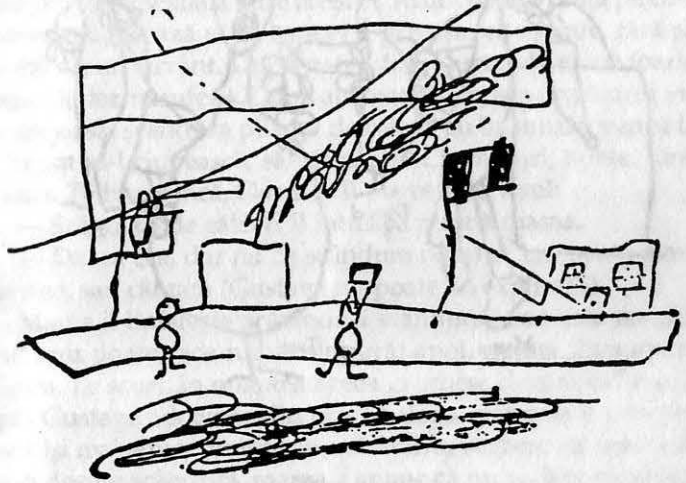
Cele două desene din 22 februarie

10



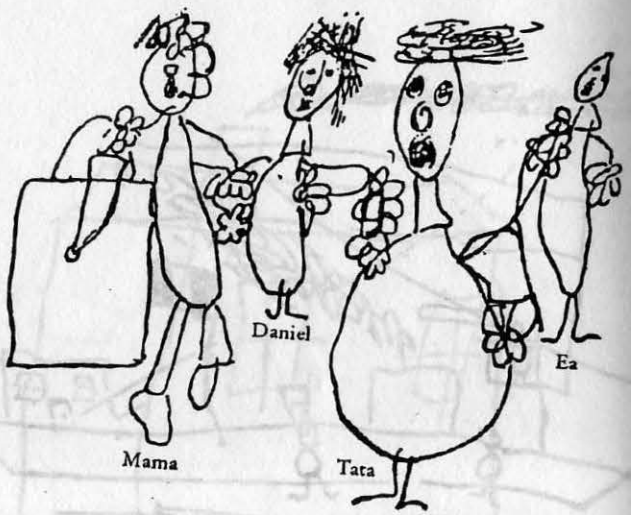
Caludine, 1 martie

11



Claudine, 8 martie

12



Claudine, 22 martie

(Vezi observațiile lui Claudine, p. 239)

Nu trebuie să uimească lipsa de imagini cu reprezentări specifice ale complexului de castrare la fete.

De remarcat că de multe ori o dificultate gravă în acest stadiu rămâne trăită exclusiv în interiorul corpului — apendicită — moartea copilului — moartea feminității. Nu este cazul lui Claudine, care a depășit bine această etapă.

Am văzut ce diferență există între complexul de castrare la băieți și complexul de castrare la fete.

4. Gustave (trei ani)

Copil sănătos (după notele luate în fiecare zi de mama lui).

Gustave nu are încă trei ani. Mama lui este gravidă, copilul observă și pune întrebări; răspunsurile mamei îl interesează: ea va avea un bebeluș.

A mai văzut fetițe dezbrăcate, dar nu a părut să observe vreo diferență sexuală între ele și el. Acum vede o fetiță pe care cineva o înfășează și pe care el o privește cu atenție, fără să spună vreun cuvânt. După patru zile, Gustave devine foarte neascultător, nesuferit. După alte patru zile, are următorul vis de angoasă: scândura pliantă de călcat, cu balamale, venea la el în pat să-l ciupească, să-i facă rău. Coșmaruri, țipete. Vine mama. Tulburat încă, Gustave îi povestește visul:

— Scândura de călcat? îl întreabă mirată mama.

— Da, ea era, dar nu ca scândura noastră, era poate mare cât tine, sau cât tata (Gustave nu poate da explicații).

Mama îl liniștește arătându-i scândura, care este un „lucru", nu poate face nimic singură; apoi, mama îl va apăra mereu. Pe scurt, în noaptea aceea „vorbesc despre ea" o oră, apoi Gustave adoarme din nou. A doua zi mama îl întreabă dacă își mai aduce aminte ce a visat. Da, vorbesc iar mai mult timp despre scândură, mama îi spune că nu va lăsa niciodată pe nimeni să-i facă vreun rău.

Firea lui Gustave își recapătă trăsăturile dinainte, este iarăși același copil bun.

După câteva săptămâni, Gustave începe să se scarpine pe tot corpul; la început mama se teme de o erupție pruriginoasă, dar nu e vorba de așa ceva. Îi dă totuși pe piele cu o pudră calmantă, dar în zadar, Gustave se scarpină din ce în ce mai tare, provocându-și chiar ușoare leziuni. Dar, ciudat, se scarpină peste tot cu excepția regiunii genitale. Mirată, mama îi spune că nu-l mănâncă peste tot, așa cum îi spusese. I-a interzis cineva să se joace cu „cocoșelul"? Da, răspunde

Gustave, se scărpina şi acolo, dar bona s-a supărat odată şi i-a spus că dacă mai atinge „cocoşelul" o să facă pipi tot timpul, iar el nu vrea asta, altfel o să-i pună şi lui scutece cum îi pune fetiţei. Mama îi spune lui Gustave că ştie mai bine decât bona cum stau lucrurile şi că nu îl pândeşte nici un pericol, apoi adaugă:

— Este „cocoşelul" *tău,* poţi să faci ce vrei cu el, îţi aparţine.

Această explicaţie era legată de motivul scărpinatului obsesiv, fiindcă după câteva zile acesta a dispărut (masturbaţia nu a devenit de altfel mai evidentă).

Mai mult, a doua zi după această discuţie cu mama, cum bunica l-a văzut pe Gustave scărpinându-se pe obraz, l-a certat şi i-a cerut să înceteze, acesta i-a răspuns:

— Este obrazul *meu* şi fac ce vreau cu el.

Mâncărimea pielii, după ameninţările bonei, s-a datorat difuziunii, pe toată suprafaţa pielii, a tensiunii libidinale, localizată la început în zona falică.

După o vreme, lui Gustave a început să-i fie frică de orice, a devenit timid. Îi povesteşte mamei că visează mereu acelaşi vis urât: vede un om periculos, rău, care are o lopată mare. „Seamănă cu a mea, dar mult mai mare." Omul nu face nimic, dar ar putea să facă rău cuiva cu lopata cea mare, este puternic. Gustave nu va putea niciodată să ducă o asemenea lopată.

— Ba da, îi răspunde mama, când vei fi mare. Toţi bărbaţii sunt nişte băieţi mici înainte de a creşte.

Atunci Gustave îşi trece în revistă toate părţile corpului: nasul, degetele mâinile, picioarele (în afară de penis), comparându-se cu mama şi adaugă: „Tata este şi mai mare." Mama îi spune că va creşte, că mai târziu va fi ca tatăl lui; chiar şi „cocoşelul" îi va creşte, adaugă ea.

— Dar sunt unii care nu au, le-a căzut.

— Aşa crezi tu? E adevărat? Cui i s-a întâmplat?

— Am văzut o fetiţă care nu mai avea „cocoşel".

— A, nu, îi spune mama, fetiţele nu au avut aşa ceva niciodată, nici când vor creşte nu vor avea; nici mama nu are, femeile nu au „cocoşel", fetele şi băieţii nu sunt făcuţi la fel şi de asta mămicile şi tăticii nu sunt la fel.

Gustave se gândeşte şi spune:

— Ochii sunt prea băgaţi înăuntru, nu poţi să tragi de ei, dar picioarele, mâinile, dacă tragi prea tare, se pot rupe, nu-i aşa?

— Nici gând, îi răspunde mama, sunt bine prinse, aşa ceva nu se poate întâmpla.

— Trage tare, ca să vezi (vrea ca mama să-l tragă tare de degete, de mâini, de picioare).

— Vezi că nu se poate? spune mama.

— Dar „cocoşelul"?

— Tot aşa.

— Dar dacă trage un om rău, foarte puternic?

— Nimeni nu poate. „Cocoşelul" e foarte bine prins. Niciodată nu se rupe. Şi apoi, tata şi mama sunt aici ca să împiedice oamenii răi să se apropie de tine.

Observăm deci că Gustave îşi explică absenţa penisului la fetiţe prin pierderea lui. El asociază organul genital cu extremităţile corpului, preocupat fiind numai de dimensiunile lor reduse şi îşi exprimă sentimentele de inferioritate faţă de bărbaţii puternici ca tata şi chiar faţă de femei. Teama de mutilare sexuală se bazează pe interpretări false. Ambiţia de a deveni puternic se ciocneşte de inferioritatea sa reală de copil. Ciuda pe care o simte îi trezeşte agresivitatea răzbunătoare şi îşi proiectează sentimentele asupra unui bărbat „puternic şi rău", substitut al tatălui; de aici angoasa din vis. Iată simptomul la nivelul conştientului: timiditate, teamă de risc şi responsabilităţi, comportament de fetiţă. Vedem aici, pe viu, cum iau naştere una din primele angoase precum şi complexul de castrare care, în anumite cazuri, va putea afecta întreaga dezvoltare a unui băiat.

Fetiţele care (după părerea lui) au un falus mic, ascuns, pot fi invidiate, ele nu riscă nimic (ochii sunt prea băgaţi înăuntru, de ei nu se poate trage).

Atitudinea obiectală faţă de mamă funcţionează pasiv. Este ceea ce exprimă jocul simbolic de a o pune pe mamă să tragă de toate extremităţile corpului său. I-ar plăcea, este evident,

ca mama să se joace și cu „cocoșelul" său, ceea ce ar echivala cu o seducere pasivă reușită.

Avantajul acestei situații afective față de mamă, când aceasta din urmă o încurajează (nu puține sunt mamele care spun cu mândrie despre fiul lor: „E cuminte ca un îngeraș, nu-mi dă mai multă bătaie de cap ca o fetiță" sau care îi interzic acestuia să joace cu toată energia jocuri pline de îndrăzneală, băiețești, „de teamă să nu se lovească"), este că băiatul e iubit de mamă fără să fie nevoit să intre în rivalitate cu tatăl; dimpotrivă, el reușește să-și cucerească și tatăl. Dacă această atitudine pregenitală pasivă se prelungește, ea va împiedica dezvoltarea complexului oedipian normal care, în acest caz, se prefigura doar.

Câteva cuvinte în plus despre tânărul Gustave, care vor dovedi că simptomul are o valoare de intermediere; se va confirma interpretarea pe care am dat-o comportamentului său feminin pasiv care avea drept scop suprimarea magică a amenințărilor de mutilare sexuală:

La câtva timp după faptele prezentate, lui Gustave începe să-i fie foarte frică de războiul despre ale cărui amenințări auzea. Într-adevăr, familia lui se află în Austria: este vorba de amenințarea Anschluss-ului, apoi de atmosfera de război, de trupe etc. Îi este teamă de război, „poate să moară". Mama îl lămurește că este elvețian și că nu are de ce se teme. În acea perioadă Gustave tușea fără încetare; la controlul medical nu s-a găsit nici o cauză. Într-o zi, cum discutau dacă să vadă un film, mama a spus: „Vom merge când n-ai să mai tușești." Din acel moment Gustave nu a mai tușit. Mama l-a dus la cinematograf. După câteva zile, deși nu era răcit, a început să-și tragă nasul; mama i-a spus: „Nu te mai smiorcăi așa!" Răspunsul lui Gustave:

— Dacă nu tușesc, trebuie să-mi trag nasul.

— De ce? Doctorul a spus că nu ești bolnav.

— Trebuie să fac ceva, înțelegi, așa voi fi mereu elvețian.

5. **Sébastien** (zece ani)

Adus de mama lui la Paris dintr-o localitate învecinată. Foarte nervos, indisciplinat, mincinos, autoritar. Nu învață nimic, învățătorul nu-l mai suportă. Este supus unui test (*5 octombrie*).

12 octombrie

Rezultatul testului Binet-Simon (efectuat de d-ra Achard): vârsta mentală opt ani și șase luni (foarte probabil perturbată). În timpul probelor, copilul a fost foarte mulțumit de el, instabil, a răspuns fără să se gândească, convins fiind că știe, adaptându-se greu la acțiuni alcătuite din mai multe secvențe. Mama se plânge că Sébastien a avut o săptămână proastă, cu accese de furie și minciuni (mitomanii).

Într-o dimineață s-a trezit la ora 5 ca să-și taie nasturii de la pantaloni (a fost prins asupra faptului, dar nu i s-a spus nimic, apoi s-a culcat din nou), iar după câteva ore a spus că alți copii i-au tăiat, la școală. Tot timpul are nasturii de la pantaloni tăiați și tot timpul spune că un coleg i-i taie. Mama se întreabă dacă minte sau dacă este nebun. Nu ar recunoaște nici mort că el taie nasturii.

Ajung destul de repede să mă înțeleg cu mama, care îmi povestește amănunțit nemulțumirile sale, atmosfera insuportabilă pe care Sébastien o creează acasă, furiile lui distrugătoare. Nimic nu-l poate potoli. Mama nu poate munci permanent (este menajeră) pentru că Sébastien nu este primit la școală, nu poate fi suportat nicăieri. Întotdeauna întârzie la ore. Nu-și face lecțiile deși ea i-o cere tot timpul, până la urmă îl ajută să și le facă sau i le face ea însăși.

În timpul discuției noastre, copilul este neliniștit, încăpățânat, nu răspunde la nici o întrebare și ridică din umeri când vorbește mama.

Aceasta pare blândă dar nu prea inteligentă. Spune că în general copilul ascultă mai mult de tată decât de ea. Tatăl lucrează ca infirmier în altă localitate și nu petrece acasă decât o zi pe săptămână. Câștigă puțin, iar ea ar avea nevoie să fie mai liberă ca să muncească. În concluzie, sfătuită de învățător, ne cere adresa unei școli speciale pentru copii cu probleme.

O rog pe mamă ca în săptămâna ce urmează să-și schimbe comportamentul față de Sébastien într-un singur punct: să nu-i spună de două ori să se scoale, să meargă la școală. Cu atât mai rău dacă nu se va scula. Să-mi promită că îl lasă în pace. Sébastien este destul de mare ca să știe că școala nu este o joacă și îl privește dacă preferă să aibă cugetul încărcat; nu va ști nici mai mult, nici mai puțin dacă nu se duce la școală și va afla că este liber să învețe sau să rămână în urma celorlalți copii.

Îi explic mamei că dacă Sébastien este rău, e pentru că vrea să fie așa. Este liber să o facă. Rolul medicului este să înțeleagă, nu să certe. Voi încerca să-l ajut, dacă este posibil. Dacă nu, cu atât mai rău, îi voi da adresa școlii pentru copii cu probleme unde se va simți de altfel foarte bine; este însă păcat să fie considerat pentru totdeauna un copil dificil, când are totuși un fond bun.

Mama promite să îmi urmeze sfatul, puțin neliniștită în privința urmărilor. O sfătuiesc să rămână indiferentă chiar dacă Sébastien nu se va duce la școală în această săptămână, numai să-l aducă la control peste opt zile.

În timpul discuției cu mama, Sébastien și-a schimbat atitudinea, a ascultat ce vorbim.

Am rămas numai eu cu el. Vorbim în general despre întârzierile lui la școală și despre comportamentul lui de „copil mic". Poate că mama îl plictisește cu grija pentru el crezând că face bine și asta îl deranjează. La zece ani un copil e destul de mare ca să știe dacă vrea să învețe sau nu. Dacă nu vrea, nu înseamnă că trebuie să răstoarne o casă întreagă.

— Da, am să fiu cuminte, răspunde Sébastien, am să fiu cuminte, nu-i frumos să mă port așa, am să mă fac cuminte (o spune pe un ton agitat, reprobator și important).

19 octombrie

Sébastien s-a dus în fiecare zi la școală, s-a purtat frumos acasă toată săptămână, până ieri, îmi spune mama. Ieri a făcut o criză îngrozitoare la prânz, n-a vrut să vină la masă, a fugit pe câmp.

Rămân singură cu Sébastien. Se încheagă o discuție fără șir. Îl felicit pentru eforturile făcute până ieri. *„Dar ce s-a întâmplat ieri?"*

— Da, nu-i frumos, nu-i frumos, n-am să mai fac. Nu. Știu că nu-i frumos etc.

Îl întreb: *„Când îl vezi pe tata?"* — Joia. Stau toată ziua împreună și lucrează în grădină. Tata e bun. Sébastien i-a arătat caietele. A făcut progrese.

Debitul său verbal este tot agitat, neliniștit, are un ton condescendent și plin de importanță, ca și când ar vorbi un adult care face morală.

— *Visează? Doarme bine?*

Visează urât, are coșmaruri. Mereu. Țipă în somn, o trezește pe mama. Îi este frică, chiar și treaz. Visează flăcări, avioane arse, hoți.

Când vorbim despre școală, Sébastien începe să „pârască", ca și cum ar fi exasperat de purtările celorlalți „care fac niște lucruri îngrozitoare".

— Nu e bine? Se închid în WC, ca să nu-i vadă nimeni.

În întreb:

— Se închid singuri?

— Da; nu-i așa că e dezgustător (și cu o mulțime de detalii îmi descrie diverse moduri de masturbare, cu cârpe, „fiindcă nu fac asta așa, fără nimic!", descrieri care să mă facă să judec cu severitate asemenea creaturi)?

— Pe urmă, îi povestesc mamei, iar ea îmi spune că sunt niște nemernici, că nu trebuie să fac niciodată așa ceva. Eu nu sunt scârbos. Ce fac ei așa este, și apoi li se citește pe față.

Îl ascultam (vorbea așa de repede că nu mi-ar fi permis să scot nici un cuvânt) și în același timp mă gândeam la nasturii de la pantaloni de care nu îi vorbisem niciodată. Mama lui Sébastien îi spusese de ei doctorului Pichon, dar nu și mie.

Fără îndoială, Sébastien nu bănuia că eu știu de acest lucru.

Cer să i se facă un examen al urinei fiindcă mi se pare că răsuflarea lui are un ușor miros de acetonă; cum infirmiera tocmai era liberă, i-l încredințez pe Sébastien căruia îi spun să revină după analiză.

I se face analiza, în urma căreia nu rezulta că ar avea acetonă; se petrece însă o scenă semnificativă. Când a fost vorba sa urineze în borcan, tragedie mare, plânsete. Mama a venit repede. Sébastien și-a ascuns capul în rochia ei, complet rușinat, și a rămas așa până când infirmiera a venit să-mi comunice rezultatul. Sébastien nu voia să mai vină cu mine. Mama mi-a spus zâmbind:

— Nu e obișnuit să facă la borcan, îi e rușine. L-am luat de mână pe Sébastien și l-am dus la mine.

— Vino, nu te teme, mama crede că ți-e rușine fiindcă ai făcut pipi în borcan, dar nu-i nimic rușinos. Și de fapt ție nu ți-a fost rușine; când ne este rușine de ceva, nu ne exprimăm durerea așa zgomotos; iar dacă ți-ar fi rușine nu te-ai fi temut să vii iar și să mă vezi pe mine care ți-o cerusem. Nu îți era rușine, îți era frică. Poate că puțin din ce mi-ai spus adineaori că fac ceilalți faci chiar tu, poate că faci chiar totul. Ai crezut cumva că asta se va vedea în pipi?

În acel moment, printre lacrimi și suspine, Sébastien îmi mărturisește că am dreptate. Îl las să plângă până se liniștește, apoi vorbim despre masturbație, pe care eu o numesc, ca și el, „să faci lucrul acela". Îi spun că nu e singurul căruia i se întâmplă, mulți băieți sunt nefericiți din cauza asta. îl liniștesc în privința mutilării sexuale, a amenințărilor cu îmbolnăvirea, cu prostirea, cu nebunia, cu închisoarea.

Îi spun că nu trebuie să fie o ocupație prea plăcută când îți este frică de atâtea lucruri: cred deci că îi place foarte mult de vreme ce riscă atâtea pericole în ciuda fricii pe care ele i-o inspiră. Ei bine, nu, astfel de lucruri nu se întâmplă niciodată. Îți împuiezi doar capul cu remușcări.

Îl întreb dacă îl mănâncă. Știe să se spele? „Nu, nu pune niciodată mâna" (*sic*: așa se explică prezența cârpelor). Îi spun atunci că trebuie să se spele acolo ca pe tot corpul și îi explic cum să o facă. Cu ocazia aceasta, văzându-l rușinat, îi spun: „Eu sunt ca o mamă, ca o mamă doctoriță." Pentru vârsta lui, are organele genitale destul de dezvoltate, glandul este iritat.

Îi spun:

— Mama te crede încă un băiețel, pe când tu ești un băiat mare și știi o mulțime de lucruri care ar uimi-o, sunt sigură.

— Să nu-i spuneți ce v-am povestit.

— Nu, asta te privește numai pe tine. Sunt lucruri intime. Toată lumea le cunoaște, dar nu se vorbește de ele. Dacă mama ți-a spus toate poveștile despre care mi-ai vorbit adineaori, e poate pentru că se teme ca „lucrul acela" să nu-ți facă rău?

— Da, este un nerod în sat.

— Știi, nerozii „fac asta" tot timpul, fiindcă sunt nerozi, dar nu sunt nerozi fiindcă „fac asta". Eu sunt doctoriță și știu asta mai bine decât mama ta. Toți băieții, toți bărbații fac asta câteodată, dar nu tot timpul. Și pe urmă, chiar dacă ar fi un lucru urât, e mai bine să recunoști că faci lucruri urâte, deși nu-i un motiv de mândrie, decât să născocești povești ca să-i învinovățești pe alții. Și adaug:

— Nu spun nici măcar că minți. Așa pare, dar nici n-ai început să inventezi că și crezi ce spui, nu-i așa?

— Da, e ca și cum n-ar mai fi vorba de mine.

— Da, și totuși despre tine e vorba. Și colegii tăi fac așa?

— Oh, nu, sau poate...

— De ce poate?

— Nu știu, nu i-am văzut, Dar vorbesc câteodată de niște lucruri... eu nu ascult, nu vreau să ascult, nu-i frumos...

— Ce lucruri?

— Despre copii... oameni căsătoriți.

— Dar nu sunt lucruri urâte. Copiilor mici li se spune că nu e frumos, dar când crești totul devine interesant, și, bineînțeles, și lucrurile acestea. Tata și mama au fost și ei mici, apoi au crescut.

Îl las să se gândească, apoi adaug:

— Vrei să-ți spun dacă este adevărat ce povestesc colegii tăi?

— Da, poate că ei nu știu.

— Tu ce crezi?

— Cred că au dreptate, și eu gândesc la fel.

— Ce spun?

Urmează o descriere vagă a raporturilor sexuale. Bărbatul pune ceva în femeie. Cer precizări. Știe de absența falusului la femeie, dar nu și a unui alt organ, altul decât intestinul. Îi explic alcătuirea femeii. Îi spun:

— Bărbatul pune germenele, iar acesta câteodată începe să crească în uterul femeii. Este firesc, nu o doare. Copilul se dezvoltă timp de nouă luni, apoi urmează nașterea. Cum?

— Un băiat a zis că printr-o parte, altul, că pe dedesubt. Dar se face o operație, „te" duci la spital și „te" (*sic*) culci.

— Da, pe dedesubt. Ai văzut cum se deschide o floare, tot așa se întâmplă și cu mama. E normal. Se simte puțin rău, dar își spune „gata, copilul se va naște" și merge la spital pentru ca totul să fie cum se cuvine, fiindcă un copil se naște foarte mic, el nu poate altceva decât să țipe, iar mama este câteodată foarte obosită. E mai ușor să meargă la spital, unde sunt îngrijiți și ea și copilul. Apoi, curând, laptele se face singur în sânii mamei iar copilul suge. Tata și mama sunt fericiți fiindcă este copilul lor și le seamănă.

Sébastien se gândește apoi mă întreabă:

— Dacă mama ar afla ce am vorbit?

— Ar fi un pic mirată fiindcă se gândește că tu nu știi cum ți-a devenit mamă, dar ar fi mândră să te știe băiat mare.

— Da, dar ea?

— Ea ce?

— Ea știe toate astea?... Ah, ce prost sunt, doar m-am născut (fantasmă a mamei tabu).

După această discuție, îi spun: „Vezi, trebuie să muncești mult ca să-ți iei certificatul de studii și să înveți o meserie, ca să câștigi bani și să ajungi ca tata."

Cum mi-era cunoscută tevatura din fiecare seară pentru lecții, îi spun să se grăbească să le facă după ce se întoarce de la școală, ca să se joace apoi toată seara.

Când l-am dus înapoi mamei, liniștit și zâmbitor, i-am spus acesteia: „Aveți un băiat mare, în curând veți fi mândră de el."

O rog să facă un ultim efort în această săptămână: să nu îl mai ajute la lecții. Îl privește dacă și le va face sau nu. Îi va controla caietul o dată pe săptămână, în ziua notelor, dar să-l lase numai pe învățător să-l controleze zilnic pe Sébastien.

26 octombrie

Sébastien este *transformat*. Mama ne mărturisește că nu-l mai recunoaște. I l-am schimbat. Este încă mai uimită de modificarea comportamentului lui nocturn; înainte vorbea fără încetare și țipa în timpul coșmarurilor noapte de noapte, fără măcar să se trezească. Acum doarme liniștit. Săptămână asta nu a supărat-o.

În privința lecțiilor, mi-a urmat sfaturile; tatăl le-a controlat joi. La purtare, Sébastien a luat nota 10. *Este atât de mulțumită de el încât nici nu mi l-ar mai fi adus la control* — dată fiind depărtarea de Paris — dacă Sébastien nu i-ar fi cerut insistent să vină să-mi spună veștile bune.

Acum că Sébastien s-a cuminți ar putea să-l dea la internat ca să poată lucra?

Îi cer să vorbesc mai întâi cu Sébastien.

Este liniștit, vorbește rar sau mai degrabă normal, pe un ton simplu și firesc. Îmi spune și el ceea ce știam de la mama lui. Notele obținute la teme și lecții: 7 și 8. Învățătorul a spus că a făcut progrese; niciodată până acum nu a luat 10 la purtare. Își face temele singur, nu a crezut că va reuși dar mama i-a spus: „N-am să ți le verific și n-am să te întreb de ele, dar dacă ai nevoie să te ajut, să-mi spui." Sébastien adaugă: „Dar n-am avut nevoie."

Îmi vorbește de tata, de bicicleta pe care se urcă și el. Mă mir (pentru că Sébastien este mic) și îl întreb cât de înalt este tatăl lui. „Ah, vă vine până la umeri, e chiar mai scund. Și mama e mai înaltă decât el." Și, după un moment de tăcere: „Aș vrea să-l întrec."

În timp ce îmi notez câteva observații, Sébastien desenează în tăcere. Înainte vorbea tot timpul. Desenele sale reprezintă un vapor frumos, *Normandie*, având o formă destul de puerilă, cu steaguri și cu majuscule înflorite. Inițiale ale prenumelor

unchilor săi, fraţii mamei, despre care îmi vorbeşte cu admiraţie: „Sunt înalţi", ar vrea să le semene, „au meserii bune". Tatăl său a fost doi ani şomer înainte de a găsi acest post de infirmier, prost plătit, într-un ospiciu. Mama spune despre el că „e slab", (într-adevăr, trebuie să fie la limita nanismului.) Sébastien îmi spune că vrea să aibă aceleaşi meserii ca şi unchii lui. Vorbim despre internat şi este de acord.

2 noiembrie

Se prezintă în continuare foarte bine. Mama afirmă că într-adevăr este complet schimbat. Nu mai este nervos, nu mai are accese de furie. Este cuminte, dar nu exagerat. Se joacă, este vesel, nu mai are nici coşmaruri, nici spaime nocturne. La şcoală este de nerecunoscut. Învăţătorul e mulţumit de el.

19 ianuarie

Sébastien îmi scrie. „Mă port frumos cu mama şi tata, cu şcoala merg mai bine, am luat note bune. Mă gândesc la dumneavoastră."

30 martie

Îi scriu mamei lui Sébastien ca să o întreb dacă l-a trimis la unul din internatele recomandate şi dacă se comportă bine. Îmi răspunde că nu a mai fost nevoie, căci este foarte ascultător. Cât despre ea, poate să muncească cu ziua şi să lipsească de acasă, căci Sébastien este cuminte când rămâne singur. Este foarte mulţumită de el din toate punctele de vedere.

Concluzie

Într-adevăr a fost vorba de o angoasă de castrare. Simbolismul nasturilor de la pantaloni a fost de o limpezime extraordinară. Pronostic foarte bun.

Comportamentul „mulţumit de sine" era purtătorul de cuvânt al moralei, în timp ce mitomania transfera celorlalţi propriile greşeli; ce însemnau toate acestea?

Sébastien proiectează asupra celorlalţi răspunderea şi ajunge să-i creadă cu adevărat vinovaţi. Supra-Eul său vorbeşte ca mama, iar poveştile calomniatoare ale băiatului o fac pe mamă să exagereze; în definitiv însă, Sébastien este acela care acumulează sentimentele de vinovăţie — acestea, adăugate angoasei de castrare, caută o alinare pe care Sébastien o găseşte în pedepsele provocate de scene ridicole de nesupunere copilărească şi negativism sistematic.

Deznodământul extrem de rapid al acestui caz se datorează falsei interpretări pe care Sébastien a dat-o analizei de urină, analiză produsă, întâmplător, după debitarea de minciuni şi după propoziţia „li se citeşte pe faţă".

6. **Bernard** (opt ani şi jumătate)

Copilul ne este adus de bunică, la cererea părinţilor, din cauza unei enurezii care nu s-a oprit decât o lună şi jumătate, când copilul avea şase ani, în timpul unei şederi la ţară, dar mai ales din cauza apariţiei recente, mai întâi episodice apoi zilnice, a unei incontinenţe a urinei şi a materiilor fecale. Aceste tulburări nu încetează în urma nici unei pedepse.

Bunica spune despre Bernard că este „ca toţi copii, încăpăţânat, brutal dacă fratele îl supără, distrat". Îmi spune că părinţii lui nu stau mult pe gânduri să-l lovească, iar Bernard primeşte palme „foarte des pentru că îi enervează pe toţi, nu e atent la nimic; nu este însă ceva serios fiindcă părinţii îl iubesc". În ceea ce priveşte şcoala, bunica nu ştie ce să ne spună. Bernard afirmă că este al 27-lea din 45.

Bernard a fost la doică din a douăsprezecea zi de viaţă până la patru ani. Are un frate mai mic, René, de patru ani. Părinţii l-au adus acasă pe Bernard şi l-au lăsat doicii pe René, dar numai până când acesta a împlinit doi ani.

Nimic de semnalat la examenul fizic. Un copil bucălat; aşezat, pare prăbuşit pe scaun, fără expresie; mai are încă un incisiv de lapte.

Rămasă singură cu Bernard, nu scot nimic de la el în afara unui desen pe care mi-l face, foarte ruşinat că nu ştie să deseneze. Desenul reprezintă un bărbat care conduce un camion (tatăl lui e şofer de camion).

Pe scurt, un copil instabil, împrăştiat, care refuză orice efort, neagresiv din fire dar având o inerţie considerabilă.

Dat fiind faptul că enurezia a încetat la şase ani, în timpul unei şederi la ţară fără părinţi şi fără fratele mai mic şi că a reapărut în momentul reîntoarcerii, mă gândesc că gelozia împotriva fratelui joacă un rol. Pe de altă parte, Bernard nu este brutal decât cu fratele lui şi doar când acesta îl supără.

Îi vorbesc, aşadar, despre alţi copii care, ca şi el, sunt geloşi pe fraţii lor, îi explic că în cazul lui are motive, căci a stat atât de mult timp departe de părinţi; îi mai spun că invidia nu este poate un sentiment foarte frumos, dar ea există şi poate că într-adevăr uneori ar vrea să-i facă rău lui René. Adaug că gândul şi fapta nu sunt întotdeauna acelaşi lucru; e mai bine să ştii că eşti invidios şi să încerci într-un alt mod să provoci invidia celuilalt, pe un plan de unde să nu poţi fi dat la o parte. De pildă, el, care este mare, ar putea să o facă devenind un băiat puternic, „un dur", un elev bun; atunci tata şi mama vor fi mândri, îi va obliga să ţină cont de el: „băiatul nostru mare în sus, băiatul nostru mare în jos". Asta nu se va întâmpla imediat, dar eu îl voi ajuta şi, aşteptând ca ai lui să-şi dea seama de schimbare, săptămâna viitoare îi voi aduce o recompensă dacă va avea rezultate bune la şcoală. Cât despre faptul că îşi murdăreşte chiloţii, îi spun că pentru mine chestiunea n-are importanţă; mai degrabă asta îl face să semene cu cei mici; miroase urât, dar dacă lui îi face plăcere şi dacă nimic altceva nu îi face mai multă plăcere, poate să continue. (*8 martie*)

22 martie

Băiatul nu a vrut să vină miercurea trecută pentru că avea de făcut o compunere; părinţii nu au insistat, deoarece făcuse progrese mari, *mai ales începând cu 15 martie* (ziua compunerii). În privinţa simptomelor care îi interesează (enurezia), nu a

făcut pe el decât o singură dată, iar altă dată, în timpul zilei, a avut un început de incontinenţă.

Bunica îmi spune că Bernard s-a schimbat puţin, este ceva mai neliniştit şi mai repezit cu fratele lui decât înainte. René se poartă foarte urât cu fratele lui mai mare, mai ales de opt zile. Îi ia caietele, le ascunde, nu-l lasă să înveţe liniştit. Mama, ca să aibă linişte, îi dă dreptate celui mai mic şi „atunci e scandal tot timpul". Înainte, Bernard primea câteva palme şi ceda.

Acum este bucuros să-mi spună că este al 17-lea din 45; îl încurajez şi îi spun că frăţiorul lui este invidios că îl vede mergând la şcoală. Dacă el îl invidiază puţin pe René pentru că mama îl alintă mai mult, are fără îndoială dreptate, dar bunica îl preferă pe el (ceea ce Bernard îmi confirmă) şi asta e o compensaţie; în plus, orice ar face René, nu va fi niciodată cel mare, va fi mereu cu patru ani în urmă, dacă Bernard nu se va lăsa pe tânjală la şcoală. El, Bernard, va învăţa o meserie cu patru ani înaintea lui René, va câştiga bani cu patru ani înaintea lui.

29 martie

Bernard nu a mai avut incontinenţă urinară şi a materiilor fecale nici ziua şi nici noaptea. A progresat foarte mult, afirmă bunica, iar învăţătorul i-a spus-o tatălui. Acesta nu mai are ce să-i reproşeze, deşi înainte pe Bernard îl certa cel mai mult. Cer să vorbesc cu tatăl.

19 Aprilie

Bernard vine împreună cu tatăl lui[1], un bărbat înalt şi blând. Îmi spune că se bucură de schimbarea lui Bernard şi de faptul că acum copilul nu mai urinează pe el. A observat că i se schimbă şi caracterul. După bunică, aş fi vorbit de caracterul lui şi aş fi afirmat că lucrurile se leagă. Asta i-a uimit pe părinţi, iar tatăl îmi spune că observă, după această schimbare

[1] Am aflat ulterior că este tatăl adoptiv al lui Bernard, cu care e mai puţin indulgent, deşi îl iubeşte mult, decât cu René, care este fiul lui.

că într-adevăr Bernard nu era mai descurcăreț decât fratele lui și că începe abia să devină, îmi descrie instabilitatea lui Bernard: mama îl roagă s-o ajute să pună masa, Bernard acceptă, apoi însă începe să pună mâna pe toate și să scoată totul din dulap. Mama îi dă o palmă și îl alungă, Bernard începe să plângă. De multe ori, uită să facă cumpărăturile la care a fost trimis.

Când rămân singură cu Bernard, îmi povestește ce îl necăjește în prezent; frățiorului lui îi este așa de frică noaptea, încât nu vrea să se culce în camera părinților, ci în patul lui Bernard.

— Nu dorm bine și câteodată visez urât.

Adaugă după o clipă:

— René are obiceiuri urâte, fiindcă este nervos poate l-ați putea vindeca.

Îl întreb:

— Ce părere ai despre obiceiurile lui urâte?

— Ah, mama spune că o să se îmbolnăvească, îi dă peste mână și îi spune că doctorul o să i-o taie.

Îi răspund:

— Să știi că nu e adevărat, să-i spui lui René. Astea sunt povești de speriat copiii, și chiar tu știi că nu-s adevărate. Li se spune așa copiilor mici ca să-i sperie. Din cauza asta e nervos René; vino cu el la mine data viitoare.

Este evident că, vorbind de fratele lui, Bernard îmi vorbește de fapt de propria masturbare care îi provoacă vise de angoasă.

Concluzie

Tratamentul continuă încă, dar ne-am gândit că exemplul lui Bernard interesează prin simplitatea sa: întoarcere la stadiul anal pasiv. Revalorizarea posibilităților sale (vezi, de exemplu, sentimentele sale de inferioritate în privința desenului) a autorizat manifestarea invidiei, a ambiției, a agresivității și i-a permis lui Bernard să treacă la stadiul anal activ. Instabilitatea

și visele de angoasă ilustrează însă complexul de castrare, confirmat de preocupările masturbatorii.

7. Patrice (zece ani)

Adus la medic pentru că este încet și foarte nervos. Se mișcă tot timpul, fapt de care se plânge profesorul. La masă mănâncă foarte greu. Discuții dimineața ca să se scoale. Scene repetate identic în fiecare zi, chipurile pentru că nu și-a terminat rugăciunea. Uneori griji obsesive la culcare sau pentru propriile haine; alteori dezordine, murdărie — „întoarce totul cu dosul în sus".

Patrice este în clasa a cincea; este bun la desen, la recitare, la lectură, foarte slab la ortografie, mediocru la matematică. Note proaste la lecții, note oscilante la teme, note foarte proaste la îndemânare și la purtare. Nimic de semnalat în privința relațiilor cu colegii. Patrice este singur la părinți.

Băiatul se ceartă permanent cu tatăl său. Acesta este foarte nervos, spune mama, nu poate să-l sufere pe copil (?).

Între părinți sunt tot timpul certuri din cauza băiatului.

În timpul acestor dispute familiale, Patrice este îngâmfat și obraznic; când iese în avantaj își manifestă triumful în așa fel încât mama, angajată în discuția dintre tată și fiu de partea copilului, începe să-l certe pentru că profită de situație. Și „ea e cea care încasează totul", după propria-i expresie. În concluzie, scene interminabile, atmosferă tensionată pentru „nimicuri": de exemplu, dacă Patrice își mănâncă sau nu carnea cu pâine, dacă se așează de-a curmezișul în fotoliu, dacă se mișcă pe scaun etc.

Apare evident faptul că Patrice, copil singur la părinți, exploatează situația încordată dintre părinți, situație de care nu este vinovat. Astfel, nu poate ajunge la complexul lui Oedip fără un sentiment exagerat de vinovăție care se pune în slujba complexului de castrare și provoacă eșecul autopunitiv.

Scopul terapeutic ce trebuie avut în vedere este disocierea trio-ului permițându-i lui Patrice reușite reale, derivate dintr-o

situație oedipiană, dar acționând pe substitute ale obiectelor oedipiene, adică din afara familiei.

Mama spune că merge la lucru și ca nu va putea să-l readucă la tratament. Așadar trebuie acționat repede (la sfârșitul discuției a acceptat ca Patrice să vină singur, dacă trebuie).

Fără a pune la îndoială ceea ce mama spune despre tată, pe un ton pasionat, nu iau în considerare decât atitudinea ei față de Patrice.

„Credeți-mă, Patrice nu are nevoie nici de medicamente, nici de o schimbare de aer."

Urmează sfaturi generale și foarte simple, date în prezența copilului, și urmărind să aducă incidentele familiale la adevăratele lor dimensiuni. Încerc o reducere a rolului pe care mama crede că trebuie să-l joace în aceste incidente. Patrice este destul de mare, pentru a se certa cu tatăl lui fără ca ea să intervină. Nu are nevoie să fie apărat. Și apoi, dacă mănâncă încet, cu pâine sau nu, din punctul de vedere strict al lui Patrice, nu contează în nici un fel. Dacă nu termină de mâncat în același timp cu ceilalți, nu are decât să-și ia farfuria și să isprăvească într-un colț, apoi s-o ducă singur la bucătărie. Dacă nu vrea să mănânce tot, n-are decât, asta nu deranjează pe nimeni. Când îi va fi foame va mânca mai mult. De altfel, e mai bine să se servească singur decât să fie servit. O să-și pună în farfurie cât va voi.

Aceste sfaturi de bun simț par să consterneze atât mama cât și copilul. Conversația noastră liniștită declanșează transferul la copil și provoacă o întrebare din partea mamei:

— Atunci ce trebuie să fac? Dacă credeți că este ușor!

— Știu, îi răspund, din afară lucrurile se judecă la rece. Totuși, nu vă frământați și dacă aveți încredere în mine, promiteți-mi un singur lucru pentru această săptămână: dimineața să-i spuneți o singură dată lui Patrice cât este ceasul și apoi nu vă mai ocupați de el. Se duce la școală sau nu, pleacă târziu sau fără să mănânce, fără să se spele, asta nu vă interesează. Dacă este oprit la școală, cu atât mai rău pentru el, dacă se descurcă și nu e pedepsit, cu atât mai bine. Poate că nu va merge totul ca pe roate, el va suferi, și dumneavoastră la fel.

Dar țineți-vă tare, nu vă cer să vă purtați astfel, decât timp de opt zile. Și dacă vreți într-adevăr să mă ajutați, comportați-vă fără răutăți. Dacă nu reușește să se scoale la timp, dacă este pedepsit, nu jubilați. Dimpotrivă, mângâiați-l, încurajați-l pentru a doua zi.

Patrice rămâne apoi singur cu mine. Ne înțelegem foarte bine. Îmi vorbește de una și de alta și îmi povestește un incident recent, mai întâi pe un ton îngâmfat triumfător, apoi pe unul de victimă. Mama a cumpărat un serviciu de masă, la alegerea și sfatul lui. Tatăl s-a înfuriat, „l-a certat și l-a pocnit".

Reiau povestirea și îi arăt cum s-au petrecut lucrurile: Patrice s-a simțit mândru că mama a cumpărat ceea ce i-a plăcut lui — mama a făcut-o pentru că gusturile lor coincideau, fără îndoială. Dar Patrice a vrut să vadă în asta o victorie personală și s-a grozăvit în fața tatălui ca să-l necăjească, „să-i facă în necaz". Bineînțeles, tatăl, care este deștept, a priceput intenția obraznică. Patrice a căutat bătaia și a găsit-o. În realitate, Patrice știa foarte bine că mama nu a cumpărat serviciul ca să-l măgulească. El a folosit această ocazie ca să se certe cu tatăl și să facă apoi pe victima.

Patrice este un pic rănit în amorul propriu, dar recunoaște că am dreptate.

Îi explic atunci că este gelos pe mama lui și că este nefericit. Vrea să braveze, să se mintă singur, să-și spună că mama nu-l iubește decât pe el, vrea să-l învingă pe tatăl lui. Nu are însă ce face, tatăl său are și el un cuvânt de spus. Așa stau lucrurile. Părinți săi n-au avut nevoie de el ca să trăiască, dar el nu se poate lipsi de ei. De aceea atunci când câștigă vreo dispută în loc să fie bucuros se simte ca și când ar fi făcut ceva urât și nu poate profita de ea. Caută apoi să fie pedepsit (*7 februarie*).

14 februarie

După o săptămână de la prima discuție Patrice vine singur și îmi aduce o scrisoare în care mama lui îmi spune că este foarte mulțumită de el. După primele două zile care au urmat consultației, era disperată. Patrice nu fusese niciodată așa de rău. Cu toate acestea, ea și-a ținut promisiunea făcută și acum

Patrice se scoală singur și înainte de ora fixată. Surprinsă și fericită, îmi mulțumește.

Patrice este încântat și liniștit în timp ce-mi povestește conținutul scrisorii, pe care îl cunoaște.

Cu tatăl a mers foarte prost primele trei zile. Toate mesele au fost adevărate tragedii, întotdeauna din cauza încetinelii sau pentru că mânca pâinea goală fără mâncare sau mâncarea fără pâine. Tata se supăra iar mama nu spunea nimic. Dar au trecut deja patru zile de când nu s-au mai petrecut incidente la masă, căci — fără să facă intenționat — nu mai uită de una sau de alta și mănâncă și pâinea și mâncarea în același timp; el este primul surprins de acest lucru.

A obținut notele 6-7-8-9 la lecții, iar ieri... 3! Îi pare foarte rău. Totuși știa foarte bine lecția, voia să ia 10. Trebuia să spună afluenții Loarei și el i-a spus pe cei ai Senei, dar fără greșeală; de aceea a și luat 3, în loc de 0. Vrea să-și mărească media. Îl încurajez și îi spun că nu este foarte grav; îi explic latura de *eșec psihogen* a acestei zăpăceli: *ca și cum nu avea dreptul să ia 10*. Patrice adaugă că se temea de reproșurile profesorului, dar acesta nu i-a spus nimic. În urmă cu trei zile, văzând că știe bine lecțiile, profesorul a spus: „Patrice crește în ochii mei", iar ieri, după întâmplarea de la geografie, cum Patrice a înțeles primul o problemă orală profesorul a spus: „Patrice va fi inclus printre cei inteligenți." E foarte mândru, iar eu îi spun că îmi face o mare bucurie, ca și mamei lui.

Îmi mai povestește că i-a ars una unui prăpădit care îl amenința mereu și se lăuda peste tot că e mai puternic decât el. Patrice îl evitase întotdeauna fiindcă celorlalți le era frică de el. Îi „aranjase" pe câțiva. „Cu atât mai rău, de data asta mi-am zis «o să vedem noi» și l-am doborât. Era furios și ofensat iar toți ceilalți mulțumiți. Știți, eu credeam că o să mă bată".

Observăm, așadar, cum ambivalența față de tată a fost deplasată spre lumea exterioară. Componenta homosexuală pasivă a fost deplasată asupra profesorului (pe care băiatul este mândru că îl cucerește), iar componenta agresivă — asupra unui „individ solid" care servește drept substitut obiectului oedipian.

În același timp situația în familie se destinde. Patrice poate fi fericit că îi face bucurii mamei, energia libidinală este deplasată de la rivalitatea oedipiană spre lupta pentru viață din planul real: reușite școlare și de altă natură, nu numai permise dar și încurajate. Vedem cum angoasa de castrare încă acționează, la început, asupra acestor succese, provocând eșecuri autopunitive (nota proastă luată din cauza zăpăcelii) impuse de Supra-Eu.

Acest caz, cu aparențe medicale complicate, era deci foarte simplu. O discuție cu mama în fața copilului și două întâlniri între patru ochi cu acesta au modificat simptomele.

Dar să nu ne amăgim. Terapia noastră nu l-a vindecat pe Patrice.

I-a permis doar să-și dea seama de locul lui în viață, dintr-o perspectivă nouă. Deplasarea reușită, cu satisfacțiile din final, au făcut ca inconștientul copilului să se elibereze de simptomele sale. Primele trei zile (cele mai proaste) arată rezistența inconștientă a lui Patrice. Din fericire pentru copil, mama și-a ținut promisiunea pe care mi-o făcuse. Tăcerea ei în incidentele de la masă din primele zile, în locul intervențiilor obișnuite, a permis complexului de castrare să „maturizeze" complexul lui Oedip. „Vraja", în sensul magic al cuvântului, care ținea copilul într-o atitudine sadomasochistă față de tată a fost ruptă, a urmat o mare descătușare libidinală care a ajutat la investirea posibilităților de sublimare. Rolul terapeutului a fost numai de catalizator.

Concluzie

Asemenea cazuri sunt foarte numeroase. Se poate spune chiar că Patrice este, mai mult sau mai puțin, tipul copilului singur la părinți, dotat, la care complexul de castrare este în mod obligatoriu foarte violent pentru că situația oedipiană trebuie cu necesitate să acționeze asupra tatălui, fără o prea mare posibilitate de deplasare.

Pronosticul este bun, dar mai rămâne de realizat un lucru pe care sper că reușitele școlare îl vor permite: reducerea severității Supra-Eului.

8. **Roland** (opt ani)

Copil instabil, adus la noi de mamă, sfătuită de directorul școlii, pentru enurezie și nervozitate acasă și în clasă.

Mai are două surori și un frate: Jacqueline (5 ani), Lucienne (4 ani) și Daniel (1 an); mama este iarăși gravidă. Între Roland și Jacqueline mama a avut un avort spontan la patru luni și jumătate.

Roland a supt până la un an, a fost tot timpul crescut de părinți. La doi ani și jumătate nu mai urina pe el, nici după ce s-a născut Jacqueline, până în momentul când mama, însărcinată cu Lucienne, l-a trimis în fiecare seară să doarmă la bunică, ce locuiește lângă ei.

Aici a început, aproape imediat, să facă pipi în pat și nu s-a mai oprit în ciuda tuturor mijloacelor educative folosite (promisiuni de cadouri sau pedepse).

Roland este foarte gelos pe surorile sale, e rău cu ele și le necăjește mult. Este afectuos cu Daniel, care are un an, dar îl sâcâie și pe el. Tulburările de caracter — răutate, indisciplină, instabilitate, mofturi, accese de furie — au apărut mai ales în urmă cu un an. „Acum trebuie să stau tot timpul cu gura pe el", spune mama. Subliniez coincidența: frățiorul lui are un an. Fără îndoială, în ochii lui Roland, nașterea frățiorului îl alungă din inima mamei. Câtă vreme erau numai surorile lui, suferea, mai puțin.

La începutul discuției cu mama, Roland ne privește cu un aer încrezut și încăpățânat. Nu a vrut să deseneze și nici să se așeze. La sfârșitul discuției este rușinat și trist, ascultă ce vorbim.

Rămân singură cu Roland și îi vorbesc de cât de trist este pentru primul născut, care timp de trei ani a avut-o pe mama numai pentru el, să vadă apărând alți frați. Roland plânge din

toată inima și nu spune nimic. La întrebarea mea „dacă vrea să se vindece și să nu mai facă pipi în pat", îmi răspunde: „Nu, nu-mi pasă" și pare sincer; „mama e cea care vrea".

Nu insist, deoarece simt că pentru moment mama și-a pierdut orice credit. Fac apologia rolului și a posibilităților pe care le are „fratele mai mare" într-o familie. Pentru Daniel el este un uriaș care știe totul. Mai târziu, va putea munci ca un bărbat.

Roland îmi vorbește atunci de unchiul său care lucrează la căile ferate; ar vrea s-o facă și el. Tatăl lui livrează pachete. „Este sever", dar din tonul lui Roland îmi dau seama că-l iubește, că îi admiră severitatea. Îi spun că dacă ar deveni într-adevăr un băiat mare tatăl lui ar fi mândru. Pare impresionat.

Abordăm subiectul curățeniei organelor genitale. Roland îmi mărturisește că nu se spală aproape niciodată și când se spală, o face numai pe față. Penisul îl mănâncă de multe ori, mai ales noaptea. Îl întreb dacă se scarpină chiar dacă nu-l mănâncă. Îmi răspunde încet și cu capul în jos: „da". Îl întreb cine i-a interzis-o de îi este așa de rușine. „Bunica, mi-a spus că o să mă spună tatei" (De remarcat că enurezia a început de cum s-a dus să se culce la ea).

Minimalizez importanța acestui fapt insistând asupra curățeniei de zi cu zi și în special asupra unor lucruri mai interesante: munca și prerogativele fratelui mai mare (*30 noiembrie*).

21 decembrie

Mama nu a revenit cu Roland decât după trei săptămâni. În urmă cu opt zile, Daniel a fost atât de bolnav (congestie pulmonară), încât a trebuit internat la spital. S-au temut să nu-l piardă. Acum e în afara oricărui pericol.

În prima săptămână după discuția noastră, Roland a urinat mult mai puțin în pat, dar incontinența a revenit și mai puternic în timpul celei de-a doua săptămâni.

În aceste opt zile (când Daniel a fost bolnav) Roland nu s-a dus la școală. Învățătoarea spune că dacă s-ar ocupa cineva în mod special de el, Roland ar face tot ce i s-ar cere.

Mama mă roagă *să o scap de el*, căci este foarte rău, să-l trimit la preventoriu sau la țară (cât de mulți sunt părinții care vin să ne ceară acest lucru pentru același motive!).

Îi explic mamei că îndepărtându-l de ea o să-l facă să creadă că îl iubește mai puțin decât pe ceilalți; or, el crede deja acest lucru. Este nefericit și din cauza asta se răzbună pe ceilalți și este rău.

De față cu cei doi, vorbesc despre sarcina mamei (care se vede).

Singură cu Roland, continui să vorbesc despre același subiect. Rușinat îmi spune că știa, dar că se prefăcea că nu știe pentru că ai lui nu credeau că înțelege. Îi răspund că nu trebuie să se simtă rușinat fiindcă este inteligent, dimpotrivă. Îi spun că și el a stat în burta mamei mult timp înainte de a se naște, apoi mama l-a hrănit cu laptele ei ca pe toți ceilalți, iar când a fost bolnav s-a ocupat numai de el, așa cum a făcut cu Daniel săptămâna trecută.

Roland îmi povestește că în cele opt zile cât a lipsit de la școală a făcut tot felul de comisioane pentru un domn care este instalator. Acesta a vrut să-i dea bani dar Roland ar fi refuzat. În ultimele zile mergea la piață și cerea cutii goale pe care le aducea cu spatele acasă ca să facă mama focul economisind astfel lemnele (ca să i se ierte absențele și să împartă vinovăția cu mama și ca să se joace de-a „fratele mai mare"). Îl ascult fără să-i răspund și nu-l cert pentru că a lipsit de la școală.

28 decembrie

Nu a urinat în pat decât de două ori în cele două nopți când a dormit la părinți. În celelalte nopți, la bunica — ea îl amenință cu pedepse — nu a urinat în pat, dar a avut coșmaruri și s-a trezit înspăimântat.

Mamei sale îi spune că nu-și mai amintește visele, dar mie mi le povestește. Visează că cineva vrea să-i taie capul. Un crocodil îi mănâncă mâna până la cot. A fost închis într-o închisoare de unde scapă împreună cu un prieten. Visează adesea că un bărbat îi taie capul.

În visul despre închisoare, s-a jucat mai întâi cu prietenul lui și cu o mașină. Fixaseră o pușcă pe mașină și se distrau să omoare o pisică trăgându-i în coadă. „O durea, dar nu o lăsam să fugă; caraghios, nu-i așa?" îi răspund: „Bineînțeles!"

10 ianuarie

Mama îmi spune că nu a mai făcut în pat decât o singură dată, foarte puțin, asta l-a trezit. S-a întâmplat după o zi foarte plăcută, când împreună cu tatăl s-a distrat cu trenulețul și a jucat loto. Roland arată mai bine, nu mai are vise. Doarme și mănâncă bine. Este din ce în ce mai drăguț cu frățiorul lui, pe care nu-l mai necăjește. Nici cu surorile nu se mai ceartă.

Singur cu mine, Roland se apucă să-mi povestească de toate. Este bucuros că nu mai are visele urâte care îl făceau să-i fie frică să se mai culce.

Îmi povestește tot felul de întâmplări în care joacă rolul cel frumos. Va merge la frizer singur. Îl ajută pe tata să ducă cutii de 100 de kg! Mama are nevoie de el. Acasă e nevoie de un băiat care să ajute la treburi, să aducă lemne, să aibă grijă de frățiorul mai mic etc.!

Îmi spune că îi va da toate jucăriile sale lui Daniel când acesta va fi mare și că „tot ce are e și al lui Daniel!"

„E chiar și... al surorii mele. Știți, vrea să se joace cu trenulețul meu; când trebuie să-i ajut pe tata sau pe mama, nu mă supăr, poate să se joace cu el în timpul ăsta!"

Cât despre școală, conform mecanismului proiecției, „învățătoarea s-a făcut drăguță acum".

Concluzie

Dacă Patrice reprezintă tipul copilului singur la părinți, Roland este tipul fratelui mai mare recalcitrant dintr-o familie numeroasă.

Simptomele care îi dau de lucru mamei prezintă cel puțin avantajul că o obligă să se ocupe și de el ca de frații mai mici, de aceea toate mijloacele de constrângere care vizează

suprimarea simptomelor (amenințările bunicii) au drept unic efect provocarea de angoase și de spaime nocturne.

Roland trebuia împăcat cu mama lui, cu fetele, cu femeile, tratat ca un băiat mare (să i se vorbească deschis de sarcina mamei); trebuia să i se insufle dorința de a câștiga considerația persoanelor adulte. Numai așa putea să fie făcut să renunțe la atitudinea infantilă.

Complexul de castrare nerezolvat este în mod simbolic exprimat prin visul despre ghilotina care urmează jocurilor sadice.

Lichidarea complexului de castrare s-a exprimat în visul în care scăpa din închisoare după ce trăsese în coada pisicii; povestindu-mi visele sale (numai mie), îmi încredința, în plan simbolic, angoasa de mutilare sexuală, mai ales că din atitudinea mea față de povestirea despre pisică a văzut că sunt de acord cu răzbunarea asupra ei (aici, simbol al tatălui).

9. **Alain** (opt ani și jumătate)

Copil singur la părinți, de care nu s-a despărțit niciodată, inteligent (primele cuvinte le-a spus la 10 luni), adus de mama lui pentru enurezie. Alain face pipi în pat cel puțin o dată pe noapte, câteodată și de mai multe ori.

Singura dată până acum când i s-a întâmplat să nu facă pipi în pat a fost la începutul vacanței, timp de 15 zile.

Doarme singur în cameră. Examen medical negativ. Organele genitale sunt normale. Copilul pare inteligent, la școală este un elev bun, al 3-lea sau al 4-lea din 30.

Tatăl lucrează la Poliție (ofițer), este foarte grijuliu față de copil. Nu-l lasă să se joace de frică să nu transpire, nu suportă zgomotul, prezice întotdeauna vreo boală dacă Alain iese pe ploaie sau pe frig, iar dacă băiatul se joacă cu alți copii, îi este teamă să nu se molipsească de vreo boală contagioasă.

Cei doi părinți au păreri diferite, mama ar vrea să-l dea pe Alain la cercetași ca să cunoască și alți copii (o încurajez).

Joia și duminica Alain rămâne acasă împreună cu părinții sau numai cu mama, după dorința tatălui.

Singură cu Alain, reușesc să comunic cu el după ce a reținut-o mult timp pe mamă lângă el, de frică „să nu i-o tai" atunci când voi rămâne singur. Mama i-a spus asta. De multă vreme este amenințat cu spitalul. Îl liniștesc și îi spun că așa ceva nu se întâmplă niciodată. Cum nu există nici Bau-Bau. Îi mai spun că dacă face pipi în pat asta nu vine de la masturbare. „Făceam așa când eram mic, dar acum nu mai pun mâna, am înțeles că nu-i frumos". „Da, nu-i frumos nici să bagi mâna în nas, îi spun eu, dar nu este ceva îngrozitor, și nu răcești din cauza asta. Se întâmplă din când în când, dar nu în public. Când copii se plictisesc, nu se pot stăpâni."

Îmi vorbește despre tatăl lui, care este sever. „Lucrează la Poliție! deci este foarte rău" (*sic*). Nu-i merge deloc cu el. Îl trage de păr și îl pocnește dacă vorbește tare. „Nu mă lasă să mă joc cu trenulețul electric pentru că face zgomot, dar el mi l-a dat." Îi spun să se joace cu trenulețul când tata este plecat și să deseneze sau să picteze când e acasă (2 *noiembrie*).

9 noiembrie

Alain nu a mai făcut pipi în pat toată săptămâna, dar a fost mai neascultător și mai încăpățânat decât de obicei. Mama este încântată de dispariția enureziei nocturne, dar îngrozită de cât este Alain de indisciplinat și de obraznic.

Rămasă numai cu Alain îi explic rolul autopunitiv al tulburărilor sale. Are dreptate să vrea să fie considerat băiat mare, sunt foarte încântată și îl felicit pentru asta, dar nu este nevoie să provoace pedepse și observații ca un copil mic; mama este descurajată și nu-l va mai respecta.

O sfătuiesc pe aceasta să îl înscrie la cercetași ca să îi ofere posibilitatea să-și satisfacă nevoia de mișcare, să facă zgomot, ca să îl integreze într-o atmosferă specifică tinerilor; în schimb, să-i ceară să facă unele eforturi pentru a-i face ei înșăși plăcere.

La școală obține în continuare note foarte bune.

16 noiembrie

Continuă să nu mai facă pipi în pat; pare mândru de asta. Este înscris la cercetaşi; e încântat.

Concluzie

Constatăm, în acest caz foarte simplu, rolul economic al simptomului. *Enurezia este dublu determinată:*

1. Protest agresiv în faţa ameninţării de mutilare sexuală
2. Substitut al masturbării falcie de tip regresiv uretral sadic

Enurezia este deci vinovată şi provoacă fantasmele şi o atitudine masochistă faţă de tată.

Asigurarea medicului că nu i se va tăia penisul şi că nu este nici interzis, nici „îngrozitor" să se masturbeze — deşi nu este „frumos" — duce la dispariţia simptomului dar sentimentele de vinovăţie în faţa Supra-Eului patern îl obligă să provoace noi ameninţări, acelea de a fi renegat de mamă.

Conştientizarea acestui mecanism duce la atenuarea angoasei şi face ca Alain să fie susţinut de mamă împotriva tatălui (este ceea ce înseamnă înscrierea la cercetaşi) şi ca băiatul să evolueze normal, ceea ce doreşte şi tatăl.

În cazul de faţă, tatăl lui Alain pare să fie un anxios, iar alegerea meseriei trădează o violentă refulare a pulsiunilor agresive pe care, din acel moment, el nu le poate decât interzice unicul său copil (alter ego-ul său) pentru viaţa căruia se teme atât.

10. Didier (zece ani şi jumătate)

Copilul este adus la consultaţie pentru că a rămas foarte mult în urmă la şcoală, fiind în imposibilitatea de a o mai continua. Copil bun, foarte cuminte dar neatent; are o figură încremenită, inexpresivă. Stare generală foarte bună.

Copilul s-a născut la opt luni, mamoşul a afirmat că placenta a avut aceeaşi greutate cu copilul (?). Nu a avut coriză

la naştere, nici splina mărită. Mama este sănătoasă, vioaie, veselă, zgomotoasă, inteligentă, tipul meridional; după cum spune „n-a trăit decât pentru copil" de când tatăl a murit (tuberculoză pulmonară), „urmare a războiului". Didier avea atunci cinci ani.

Copil singur la părinţi, a crescut lângă mamă.

Merge la şcoală de la şapte ani. Spre opt ani, activitatea şcolară începe să şchiopăteze. Se află într-o instituţie religioasă, unde nu se pune problema să fie dat afară.

La prima examinare, dr. Pichon notează: „Trebuie să-i scoţi vorbele cu cleştele că să afli că Paris este capitala Franţei, iar Anglia — o insulă. Copilul susţine însă că Napoleon a trăit înaintea lui Carol cel Mare şi nu pare să-i pese de ceea ce i se cere şi de ceea ce se vorbeşte."

Testul Binet-Simon pune în evidenţă o inteligenţă superioară nivelului mediu al vârstei sale; de notat că „tulburările de care suferă sunt tulburări de caracter. Au apărut după moartea tatălui." Într-adevăr, întrebată, mama spune că schimbarea de caracter a copilului datează de la moartea tatălui; copilul, care pe atunci avea cinci ani şi jumătate, a ameninţat că se omoară. Hotărâm să fie supus unei psihoterapii (*30 martie*).

27 aprilie

Copilul are faţa complet imobilă, nu întoarce capul, ţine ochii plecaţi, este încremenit ca o statuie iar vocea îi este suavă ca a unei fetiţe; nu deschide gura decât ca să răspundă şi o închide imediat ce a isprăvit. La început, *total neatent*; încetul cu încetul, după ce l-am făcut să vorbească de tatăl lui, de mama, de ceilalţi de la colegiu, imaginea tatălui mort se detaşează ca aceea a unui „supraom"; mama nu îi inspiră nici un pic de încredere în ceea ce priveşte lucrurile serioase, dar o iubeşte mult.

Mama pare înţelegătoare.

După ce am lămurit copilul asupra problemelor sexuale, asupra felului cum se nasc copiii, asupra diferenţelor dintre fete şi băieţi, probleme despre care copiii fabulează la şcoală, am sfătuit-o pe mamă să nu se mai ocupe de activitatea şcolară a băiatului, în ciuda temerilor ei.

4 mai

Didier a făcut progrese la şcoală. Învăţătorul a remarcat o deosebită sârguinţă. (De notat un vis de angoasă: bandiţi care voiau să-l omoare şi un vis frumos: era la spitalul Bretonneau şi îmi vorbea.)

11 mai

Este pe calea cea bună. Note mai bune: 8-9-9; încă nici un 10. Copilul pune întrebări de felul: De ce unii cântă bine iar alţii nu? Detalii asupra felurilor de şerpi. Cât sunt de mari copiii când se nasc? La începutul anului şcolar, copilul citeşte de la un capăt la altul manualele şcolare şi e supărat că nu găseşte în ele explicaţii la toate întrebările. Apoi interesul pentru lecţii scade.

Săptămâna viitoare urmează reculegerea şi prima comuniune.

Recomandare mamei de a-i da să citească cărţi de Jules Verne şi din colecţia „Science et Voyages".

25 mai

Didier a avut prima comuniune. Îmi aduce o fotografie şi o poză a sa.

Îmi aduce de asemenea o dictare, proastă, în care greşelile au fost subliniate de învăţător dar necorectate de copil atunci când au fost silabisite cu voce tare. De asemenea, o problemă greşită dar apoi rămasă neînţeleasă, căci învăţătorul refuză să dea explicaţii odată ora încheiată.

Îl sfătuiesc să ceară lucrarea corectată colegilor care au găsit rezolvarea.

Vis pe care mi-l povesteşte: ajunge prea târziu, ceilalţi au plecat deja, el nu ştie unde s-a rătăcit (exact aceleaşi dificultăţi şcolare pe care le are în prezent: întotdeauna în urma celorlalţi).

Îi sugerez mamei ca băiatul să facă meditaţii cu un student sau în orice caz cu *un bărbat* ca să poată trece clasa.

Mama a fost la medicul curant al copilului care a sfătuit-o cu căldură să persevereze cu tratamentul psiho-terapeutic cel puţin trei luni. Ea se aştepta să-l vadă râzând de ideea ei.

1 iunie

Astăzi, pe toată durata discuţiei, *Didier m-a privit drept în ochi*. Mama l-a înscris la „Cercetaşii Franţei". Este *foarte fericit*. A ieşit duminică, a îndrăznit să se urce în copaci ca toţi ceilalţi băieţi, la început fără să reuşească; apoi, deşi a căzut de pe o creangă, a izbândit. Seara însă, acasă, încercând să-şi sculpteze bâtul de cercetaş s-a tăiat destul de adânc la mâna stângă, la degetul mare.

Îi explic mecanismul de autopedepsire, îi spun că trebuie să continue să crească ca un bărbat, în ciuda acestor mici încercări care vor să-l sperie, ca şi coşmarurile la începutul tratamentului.

Vorbim despre tatăl său care, aici pe pământ, ar fi *mândru* de el şi care, acolo de unde îl vede (Didier este foarte credincios), este cu siguranţă mândru; căci înlocuitorul, continuatorul lui pe pământ devine un bărbat extraordinar, ca şi el. Nu este invidios. *Dimpotrivă!*

După câteva minute de tăcere, Didier îmi povesteşte: „La Cercetaşii protestanţi este un băiat care se distra aruncând cu cuţitul într-un stejar frumos; cuţitul a ricoşat şi l-a lovit în obraz tăindu-l dintr-o parte într-alta". Povestirea acestei întâmplări, asociată cu atitudinea lui Didier faţă de tatăl său, este semnificativă.

Vorbesc cu mama lui Didier. O felicit pentru iniţiativa de a-l înscrie la Cercetaşi. Ea îmi spune atunci *de sacrificiul pe care îl face despărţindu-se de băiat, când îl vede cât de fericit îşi pregăteşte rucsacul fără să se gândească la ea*; i-a reproşat-o zilele trecute (când mai devreme abordasem cu Didier tocmai acest aspect al mecanismului de autopedepsire, copilul mi-a răspuns: „A, nu, ştiam că mama m-a înscris").

Mama îmi mai spune că după moartea soţului i-a trebuit mult timp să poată suporta copilul. „A fost îngrozitor pentru mine să-l văd pe el trăind, ştiind că taică-său murise." Dacă ar fi murit în locul tatăl său, ar mai fi putut avea un alt copil. Nu-i putea suporta veselia, întrebările.

Mama adăugă: „După doi ani, când Didier avea şapte ani, mi-am dat seama, dintr-o dată, că nu mai era acelaşi copil, şi că nu era nici ca ceilalţi şi l-am dus la «doctori»."

Remarcasem, din discuţiile pe care le-am avut împreună, o gelozie evidentă la adresa mea, cu toată satisfacţia pentru ameliorarea stării băiatului şi în ciuda confirmării de către medicul curant al familiei că tratamentul era oportun (dacă acesta ar fi susţinut contrariul nu mi l-ar mai fi adus pe Didier). „Ei bine, nu sunteţi totuşi decât o femeie, mi se pare cam mult că aveţi întotdeauna dreptate şi că le ştiţi pe toate, mie care trăiesc numai pentru el şi încerc să-i câştig încrederea; nu crede nimic din ce îi spun."

Astăzi insist aşadar asupra bunei idei pe care a avut-o singură de a-l înscrie pe Didier la cercetaşi şi afirm, în faţa copilului, că *mama este un ajutor pentru noi;* dacă Didier se împrieteneşte cu comandanţii lui, chiar cu riscul ca şi ea şi eu să trecem pe planul doi, ea trebuie să fie bucuroasă.

Îi spun că şi ea poate profita de libertatea pe care i-o dau ieşirile în aer liber ale copilului, că are dreptul să trăiască şi pentru ea, nu numai *pentru copil,* căruia îi este greu să fie mereu obiectul exclusiv al supărărilor, grijilor şi bucuriilor mamei sale.

Îmi mărturiseşte că ceea ce o uimeşte la Didier este că de câteva zile se uită la persoanele cu care vorbeşte, ceea ce înainte *nu făcea niciodată.*

8 iunie

Didier a petrecut vacanţa de Rusalii în tabără, fără vreun incident. Viaţa nouă pe care o duce îi place mult. Prestigiul comandanţilor, admiraţia tovarăşilor „drăguţi şi instruiţi", nu ca la şcoală. Deşi s-a gândit că ar fi fost mai bine cu maşina, nu a spus nimic şi a mers pe jos împreună cu ceilalţi. Numai că i s-a rupt cureaua de la rucsac. Întâmplare fericită în urma căreia altcineva i-a cărat rucsacul.

Noaptea, ca un somnambul, a ieşit din sacul de dormit şi s-a întins lângă un băiat care e preferatul lui.

15 iunie

Este pe drumul cel bun. În prezent are mici certuri cu mama din cauza problemelor de aritmetică pe care aceasta vrea să i le întipărească în minte. Mama este iute de mână şi

Didier o încasează. Situaţia nu este dramatică şi dovedeşte că relaţiile dintre cei doi sunt pe un făgaş nou.

Didier se plânge de dureri la piciorul drept, la genunchi, creasta tibială, şold. Îl trimit la chirurgie pentru un consult (nu se va descoperi nimic).

Am vorbit cu mama care este uimită de schimbarea lui, remarcată de toată lumea. Didier vorbeşte deschis, e mai vesel etc.

„Dar când e vorba de probleme, ochii lui îşi pierd expresia, nu mai ascultă. *Îi place s-o încaseze!*"

Îi explic mamei că Didier nu are *noţiunile de bază.* Are nevoie de meditaţii care să reia de la început studiul materiei.

Întrebată despre îmbrăcămintea lui Didier — am remarcat că orice fel de haine ar purta, are mereu chiloţi fără şliţ — mama îmi răspunde că îi aranjează astfel chiar dacă sunt cu şliţ, pentru că *îi găseşte mai decenţi şi mai curaţi* (*sic*). Mult timp băiatul a fost îmbrăcat ca o fată; mama îmi mai spune *că până la şapte ani Didier a avut nişte bucle minunate* şi că a fost un sacrificiu pentru ea să i le taie.

Se lamentează *zgomotos,* „înţelegând acum" că i-a făcut un rău băiatului. De acum înainte îi va da chiloţi cum poartă toţi ceilalţi băieţi. „Vai, dacă mi s-ar fi spus aşa ceva mai devreme!" Dar în loc să fie mâhnită, pare să considere nostimă întâmplarea (?).

22 iunie

Copilul va schimba şcoala. Scrisoarea trimisă noului învăţător pentru a-i arăta că e necesar să reia predarea noţiunilor de bază.

Explicându-i regula de trei simplă, pe care Didier o înţelege pentru prima dată, îi demonstrez că:

1) nu are încredere în el însuşi;

2) atunci când vede un număr îi pierde complet sensul (orice reprezintă: bani, metri de stofă, mere etc.), numărul respectiv devine o cifră în afara realului; Didier nu ştie nici ce să facă cu el, nici cum a ajuns în operaţia respectivă.

Astăzi copilul este obosit şi are temperatură, ca urmare a unui vaccin infectat; ganglion axilar.

Scrisoare de la învăţător, care pe viitor se va ocupa de el şi în particular.

29 iunie

Mama lui Didier nu vrea să-l lase în tabără vara aceasta. Nu e nimic de făcut, căci a făcut legământ Domnului că va merge cu Didier la Lourdes, să se roage pentru tatăl ei, să i se vindece picioarele!

Este regretabil şi semnificativ că a făcut acest legământ în urmă cu trei săptămâni. Didier va sta apoi două luni la Saint-Etienne unde vărul mamei, învăţător, se va ocupa de el.

Psihoterapie în plan conştient. *Lui Didier*: sfaturi de viaţă (în vacanţă, aşteaptă în general să i se aducă micul dejun la pat şi nu se dă jos din pat decât la 10!). Îi propun alte idei pentru petrecerea dimineţilor.

Mamei: să nu se ocupe în nici un fel de lecţiile lui Didier pe timpul vacanţei. Să lase exclusiv în seama vărului dirijarea studiului şi administrarea pedepselor, dacă Didier nu îl realizează; să nu impună orarul temelor, nici să nu verifice îndeplinirea programului.

6 iunie

Didier are chef de vorbă; se referă mai ales la înfăţişarea exterioară a bărbaţilor adulţi (pălăria, înălţimea, aerul englezesc al doctorului Pichon, urmele loviturilor din încăierările comandanţilor cercetaşi). Îmi povesteşte despre jocurile sportive. Ar vrea să înveţe să înoate în vara asta; de curând a reuşit pentru prima oară să se menţină singur la suprafaţa apei, dând numai din mâini, dar nu îndrăzneşte încă să dea şi din picioare. „Şi apoi este prea obositor!"

Îmi va scrie şi se va întoarce în octombrie.

Didier îmi spune că înainte de a mă cunoaşte visa des şi avea întotdeauna coşmaruri; acum nu mai visează aproape deloc şi niciodată urât.

28 decembrie

Îl revăd pe Didier la sfârşitul primului trimestru; îi merge bine; este la şcoala din comună. Îmi aduce o scrisoare de la învăţător.

Învăţătorul aflase de scrisoarea mea adresată eventualului profesor al lui Didier şi i-a spus mamei că acest lucru l-a determinat să persevereze la început cu Didier; îl crezuse înapoiat mintal, un caz disperat, ceea ce acum i se părea complet fals. Didier are o mare admiraţie şi o adevărată afecţiune pentru învăţător, „ca şi pentru dumneavoastră", îmi spune mama băiatului.

Didier merge din nou la Cercetaşi, iar comandantul lui consideră că a făcut progrese. Vorbeşte cu ceilalţi, intră în joc. La şcoală este prieten cu toţi copiii, mai puţin doi sau trei, şi se integrează în ansamblul clasei.

În clasamentul general, era la sfârşitul lui decembrie al 27-lea din 42 de elevi (la fel ca în noiembrie).

În decembrie, mama îmi scrie că progresele şcolare şi la cercetaşi ale lui Didier continuă. Nu mai vrea să-mi trimită copilul, căci preferă ca Didier să nu lipsească de la şcoală miercuri dimineaţă.

Didier este departe de a fi vindecat, dar mama, sub aparenţa unei persoane cumsecade, opune o rezistenţă enormă tratamentului; şi cum e fericită imediat ce Didier obţine câteva note bune şi nu *o* mai face de ruşine (pe ea, atât de bună la matematică, la ortografie etc. pe când era mică şi care şi-a luat certificatul superior de capacitate în învăţământul primar), nu doreşte mai mult.

Ar fi putut să reînceapă să lucreze (infirmieră sau învăţătoare, nu mai ştiu), dar nu a făcut-o ca să nu se despartă de Didier. Din acelaşi motiv nici nu s-a mai recăsătorit. De altfel, îi consideră pe bărbaţi „nişte copii", iar pe copilul ei — un „lucru".

Singura tactică pe care am putut-o folosi cu o asemenea mamă, mai mult decât castratoare, s-ar putea spune chiar *devoratoare* (de altfel râde mult, arătându-şi toţi dinţii lungi), a fost aceea de a o măguli în punctul ei vulnerabil: „inteligenţa";

„o femeie ca dumneavoastră!" etc. În sala de aşteptare de la spital avea întotdeauna succes când vorbea cu celelalte mame.

Nu îndrăznea să nu-mi mai aducă copilul, căci îi spusesem că „avusesem o idee extraordinară când l-a adus la noi". Ne aducem însă aminte cum mi-a mărturisit cu candoare că, după a treia şedinţă, l-a dus pe Didier la medicul curant al familiei ca să-i vorbească acestuia de tratamentul psihoterapeutic pe care îl urmează copilul; se aştepta ca medicul să râdă. Dacă s-ar fi întâmplat aşa, nu i-aş mai fi văzut. Dimpotrivă, bătrânul doctor, găsind copilul mult mai bine, i-a recomandat să continue tratamentul, cel puţin trei luni (păcat că nu a spus un an!).

Iată ce s-a petrecut, la acea vreme, în mintea femeii:

Când l-a înscris pe Didier la Cercetaşi (după ce a aflat de asta de la o altă mamă pe care o sfătuisem să-şi înscrie copilul), voia să rivalizeze cu mine făcându-i copilului o plăcere; eu am felicitat-o cu multă căldură. „Daţi dovadă de multă inteligenţă, nu ştiu ce m-aş face fără dumneavoastră!" etc.

Când însă copilul, bucuros să-şi pregătească rucsacul, a plecat cu „oameni pe care nu-i cunoştea!!", şi a lăsat-o singură, trebuie să fi fost tare furioasă.

De aceea, în săptămâna următoare, fără să spună nimănui, face legământ de Sfânta Fecioară că va merge vara să se roage *împreună cu Didier* la Lourdes. Luând divinitatea de partea ei printr-un legământ, nu mai exista bineînţeles nici o putere omenească în stare să rivalizeze cu ea, fie ea capacitatea de convingere a unui comandant de cercetaşi sau dorinţa unui psihanalist. Ce ironie, o mamă falică şi fiul ei castrat merg să roage Sfintei Fecioare să redea picioarele, adică puterea, bunicului paralizat. Iată o situaţie dintre cele mai comice dacă n-ar fi în joc soarta unui om!

Concluzie

Cazul lui Didier este interesant fie şi numai dacă ne referim la rezistenţa mamei, căci atitudinea ei are mobiluri inconştiente. Ea crede că îşi iubeşte copilul, dar în fond îl distruge.

Vedem cum copilul, vesel, vioi, zgomotos, precoce încă din prima copilărie, se stinge şi se închide după moartea tatălui; înfăţişarea sa exterioară, care exprima lipsa inteligenţei şi nulitatea şcolară, l-ar fi determinat pe învăţător să-l ia drept înapoiat dacă nu i-am fi atras atenţia asupra lacunelor din cunoştinţele elementare şi asupra inteligenţei vii a copilului, inteligenţă asociată cu o mare sensibilitate de nimic exprimată în comportament.

La cinci ani, Didier se găsea în plină perioadă oedipiană; băiat singur la părinţi, deşi deghizat în fată, avea un rival, pe tatăl său.

Moartea tatălui îl încarcă cu sentimentul vinovăţiei pentru dorinţa magică de a-l vedea pe acesta murind, căci la această vârstă copilul încă judecă conform gândirii zise sadică anală, neraţională.

În plus, mama, în loc să strângă la pieptul ei copilul, explodează într-o disperare agresivă faţă de el. De ce nu a murit copilul în locul tatălui? L-ar fi putut înlocui cu un alt copil.

Dorinţa de sinucidere care se naşte în copil la moartea tatălui ne arată până unde merge angoasa de culpabilitate în faţa pierderii suferite. Nu numai că este vinovat, dar şi mama îl reneagă. În afară de asta, înfăţişarea sa exterioară de fetiţă, chiloţii fără şliţ, interzicerea foarte timpurie şi vehementă a masturbaţiei au fixat o atitudine pregenitală non sexuală, adică masochistă şi seducătoare faţă de toţi adulţii, *bărbaţi şi femei fără distincţie*, deci şi faţă de tată; în acea perioadă, copilul trebuie să se fi aflat nu într-un complex oedipian normal, ci într-un stadiu regresiv anal din cauza complexului de castrare; complexul lui Oedip funcţiona în formă anală, caracterizată de ambivalenţă.

Angoasa ce a rezultat din realizarea dorinţei ca tatăl să moară nu numai că a dus la inhibarea dezvoltării libidinale falice, dar a şi interzis agresivitatea din stadiul anal, responsabilă magic de acest omor oedipian. De aici imposibilitatea de a realiza cel mai mic efort, de a desfăşura cea mai neînsemnată activitate musculară, de a produce cel mai mic

zgomot. Didier mi-a zâmbit, dar foarte puţin (fără să-şi arate dinţii), nu a râs încă niciodată cu mine (ştiu însă că râde când merge la Cercetaşi). Nu se poate identifica nici cu mama (care l-a renegat), nici cu tatăl (pe care l-a omorât şi care se va răzbuna; cf. cuţitul în obraz, după ce a vorbit despre tată în şedinţa din 1 iunie).

Astfel, copilul regresează la stadiul oral pasiv, dar nici aici nu este la adăpost de complexul de castrare ce acţionează încă provocându-i vise de angoasă de un simbolism evident (banditii care îl omoară). Fiecare progres va fi urmat de un eşec autopunitiv cu simbolism castrator (degetul mare tăiat, durere la genunchi). Didier este departe de a fi vindecat.

Dar mă iubeşte, fără să se simtă vinovat că îi preferă pe bărbaţi — dr. Pichon —, căci i-am permis să se lege de comandantul cercetaş şi datorită mie învăţătorul a dovedit faţă de el o răbdare care a fost răsplătită. Didier obţine acum satisfacţii şcolare şi afective în lumea exterioară. În sfârşit, nu mai are coşmaruri.

Dar starea sa libidinală actuală faţă de obiectele de iubire (*aimance*) este încă starea de homosexualitate, nu aceea din faza orală, nici aceea de la începutul fazei anale, ci una din momentul fazei uretrale, cu valorizarea penisului (pălăria bărbaţilor, vocea masculină) în forma care precede apariţia complexului de castrare în raport cu complexul lui Oedip. *Didier trebuie lăsat să trăiască liniştit această perioadă perimată ca şi cum ar avea trei ani*, deşi el are 11 şi arată de 12. Somnambulismul din timpul taberei de cercetaşi, când Didier, cu riscul de a răci, ieşea din sacul de dormit şi mergea să se culce lângă prietenul preferat, exprimă această atitudine afectivă. De aceea nu am scos în evidenţă situaţia. Din fericire, pentru moment, mama consideră situaţia *foarte amuzantă*, iar comandantul de cercetaşi a fost destul de înţelegător ca să o ia drept dovadă anodină de entuziasm copilăresc la un băiat de o sensibilitate bolnăvicios interiorizată.

După părerea mea, pronosticul social al lui Didier este bun, dar din punct de vedere sexual, pubertatea apropiindu-se, Didier nu pare capabil, cu mama pe care o are, să-şi rezolve problemele altfel decât printr-o homosexualitate manifestă. Aceasta în cazul cel mai bun, căci la el homosexualitatea reprezintă singura modalitate inconştient autorizată de propriul Supra-Eu, care îl copiază pe cel matern.

Didier nu mi se pare capabil de altceva mai bun decât să retrăiască un complex oedipian negativ. Asta înseamnă că Supra-Eul său este pervers şi nu-i va permite decât un rol pasiv în raporturi pederaste. În cazul, posibil, în care obiectele iubirii sale îl vor obliga să-şi refuleze homosexualitatea din adolescenţă ameninţându-l cu retragerea consideraţiei, Didier va pierde cea mai mare parte a mijloacelor sale de sublimare şi va fi obligat să trăiască, neputincios sexual, pe spezele unei femei bogate, autoritare, care îi va povesti, eventual, aventurile ei cu alţi bărbaţi. Va fi, mai mult sau mai puţin pe faţă, un spectator al actului sexual şi în orice caz un inhibat social masochist.

Încă putem avea speranţa — deşi slabă, fiindcă mama nu mai are interes să-şi îngrijească fiul, acum, când acesta are rezultate bune la şcoală — de a-l putea urmări îndeaproape pe Didier în adolescenţă şi de a putea sugera mamei necesitatea de a-l supune unei adevărate psihanalize, pentru care îi recomandăm un psihanalist bărbat.

11. Marcel (zece ani şi jumătate)

Copilul este adus de mama lui pentru o pată de peladă. I-ar fi apărut după ce a căzut la examenul de catehism. Este un băiat înalt şi gras, lat în spate, blond, cu aspect moale. Nu are un facies patologic. Faţă rotundă, puţin formată (hipotiroidism frust), organe genitale puţin dezvoltate. Rezultate şcolare mediocre. Mama îmi spune că băiatul face greşeli de ortografie prin inversarea literelor. Este moale, indiferent, egoist, leneş.

Nu are antecedente personale.

Tată sănătos, reprezentant comercial în industria de automobile.

Mamă foarte nervoasă, a suferit de coree la 11 ani și a avut mai multe depresii nervoase. Are corpul acoperit de vitiligo (mai puțin pe față). Glanda tiroidă crește în volum în anumite perioade, scade în altele.

Marcel are un frate, Maurice, de 15 ani, sănătos (*5 ianuarie*).

12 ianuarie

Copilul începe tratamentul medical: opoterapie tiroido-orhitică.

Testul nu relevă o înapoiere intelectuală.

23 februarie

Pata de peladă se micșorează. Copilul este mai atent în clasă. Tratamentul endocrin a fost oprit de la 1 februarie. Nu se înregistrează progrese sensibile în dezvoltarea organelor genitale. De reluat casetele pentru opoterapie.

6 aprilie

Pelada aproape că a dispărut, dar rezultatele școlare nu s-au îmbunătățit.

De reținut, pe scurt: „Copilul suferă, probabil, de hipotiroidism, dar lenea sa are un element psihogen evident. Nu înțelege necesitatea efortului școlar. Ar prefera o meserie în agricultură, spre care ar fi poate bine să fie orientat."

Îmi este încredințat copilul. Mama tremură de rușine la gândul că fiul ei ar putea îmbrățișa o asemenea meserie, căci dorește că fiii ei să studieze și să aibă meserii onorabile (*sic*). Tatăl ei era medic!

Contactul cu mama, grăbită și nervoasă, este foarte prost, fiindcă doresc să-l văd pe Marcel regulat, în fiecare miercuri. Nu admite psihoterapia. În fața atitudinii ei capitulez, nu înainte însă de a-i spune că greșește; dacă în tinerețe ar fi urmat un tratament psihic, poate acum n-ar mai fi atât de nervoasă, cu toate tulburările ei endocrine!

27 aprilie

Spre surpriza mea, mama lui Marcel revine după trei săptămâni, îmi spune că s-a gândit bine. E mai indulgentă cu

lenea și egoismul lui Marcel. Într-adevăr, adaugă ea, ceea ce i-am spus data trecută ar putea fi adevărat. A suferit depresii care au acționat asupra sistemului ei nervos; coreea de la 11 ani s-a produs la moartea mamei. Tatăl, medic sever, nu suporta pe cei care acordau o prea mare atenție sănătății. Mărturisește că este foarte nervoasă, simte nevoia să pocnească în dreapta și în stânga, iar Marcel este cel care le încasează, fiindcă este mai rezistent (*sic*), în timp ce fratele lui mai mare este un hipersensibil plin de scrupule, o adevărată domnișoară. De altfel, de la el are numai satisfacții. Tatăl este absorbit de muncă. Acasă nu prea vorbește, iar lui Marcel i se adresează întotdeauna într-o limbă sumară, simplă, puerilă, ca și cum băiatul ar avea încă doi ani.

Îmi dau seama că, sub o aparență de imobilitate, Marcel ascunde un spirit deschis, receptiv; trebuie însă să aștept 20-30 de secunde până reacționează la ceea ce îi spun. Mă adaptez ritmului său.

Când îi declar că aș fi bucuroasă dacă ar învăța mai bine și când mai apoi îi vorbesc de la egal la egal, spunându-i că „diferența dintre adulți și copii nu înseamnă că ultimii le sunt inferiori primilor", ochii i se umplu de lacrimi. Reabilitez în fața lui meseria de agricultor și îl întreb cum a îndrăgit-o. Aflu că pasiunea i se datorează unui învățător care i-a plăcut odată, și unui fermier vecin care, în vacanțe, se purta foarte frumos cu el și îl lăsa să lucreze în grădină. Învățătorul pe care îl are acum l-a numit supraveghetor pe plantația clasei.

Marcel și Maurice dorm în același pat și între ei e mereu o dispută surdă. Maurice are mecanisme psihice obsesive; e muncitor, chițibușar și strălucitor la învățătură. Marcel e invidios pe el, iar eu îi spun că îl înțeleg; dar dacă mama îi compară, asta nu are nici o importanță, căci fiecare are viața lui care poate fi foarte diferită; doi frați sunt doi oameni diferiți, între care nu există de fapt comparație.

Dată fiind starea lor materială relativ bună, aș putea să o sfătuiesc pe mamă să îi culce separat, dar o voi face în ședința următoare; discuția de acum, numai cu Marcel, a enervat-o

deja foarte mult pe mamă. La rugămintea mea, îmi promite că îl va lăsa să învețe singur în săptămâna următoare.

4 mai

Ameliorarea considerabilă „din toate punctele de vedere" spune mama, la două zile după ce băiatul a fost la mine dându-și cam multă importanță.

În loc de șase greșeli la dictare nu a mai făcut decât una sau două. Își face toate temele singur. Înainte, mama le verifica și îl ajuta, crezându-l incapabil să le ducă singur la bun sfârșit.

Copilul vorbește mult mai deschis cu mine și *râde*! Nu a îndrăznit să vină singur la consultație și nici să stea singur în timp ce mama făcea niște cumpărături, cu toate încurajările ei și cu toată promisiunea de a veni să-l ia.

În general, mama este așadar mulțumită, dar fratele mai mare, un taciturn scrupulos, vrea neapărat încă un lucru: Marcel să-l lase în pace. Îl împiedică să învețe. Cere să doarmă separat, dar mama îmi răspunde că nu se poate. Insist.

(Marcel a adus un desen cu pere și mere pentru mine.)

11 mai

Mama colaborează cu mine, în ciuda dificultăților personale. A obținut de la tată aprobarea să cumpere un divan pentru Marcel. Consideră că acesta a făcut progrese nu numai la școală, dar și în ceea ce privește capacitatea de a se descurca, și în ceea ce privește atenția la tot ce se petrece în jurul lui.

În ziua care a urmat ultimei consultații, Marcel a avut o reacție afectivă ostilă față de mamă și frate, din cauza unei cumpărături la care ea l-a trimis singur, pentru prima dată (cornuri cu ciocolată); nu a reușit s-o facă pentru că nu a îndrăznit să deschidă gura și să le ceară dacă nu le-a văzut în raft.

De data asta mi-a adus un desen copiat reprezentând două pisici uimite în fața unei a treia care își dă importanță.

18 mai

În absența mea, îl vede dna Codet, o colegă de la secția de psihoterapie din serviciul doctorului Pichon, care notează:

„Copilul a venit singur. Vorbește cu încredere. Progresele continuă. Foarte bună impresie."

1 iunie

Și de data asta Marcel vine singur și fără teamă. A luat 9 la recitare (ultima oară luase 0). Media la lecții în luna precedentă a fost 6,50 (niciodată nu a luat mai mult de 4). Comportament general în progres evident; îl încurajez. A îndrăznit să plece singur, pe un drum neștiut, cu toată îngrijorarea manifestată de fratele mai mare, care ar fi vrut ca mama să nu-l lase, sub pretext că se va rătăci. Lui Marcel i-a fost teamă să-i dea dreptate fratelui, a avut emoții, dar nu s-a trădat și nu a greșit drumul. Nu a mai avut nici o reacție agresivă după ședința precedentă. Dar de 15 zile sughite de mai multe ori pe zi între 2 și 7 după-amiaza.

15 iunie

Progresele continuă. Uneori se dovedește leneș, face treburile de mântuială. Are o memorie foarte bună, nu citește lecțiile, este de ajuns să fie atent când li se explică în clasă. Câteodată însă nu li se explică totul și atunci este „prins". Îl sfătuiesc să facă efortul de a citi în fiecare zi lecția. Va avea astfel dovada, în zilele când este descurajat de vreun eșec, că merită să reușească.

Sughițul a dispărut. Copilul îmi spune de o altă tulburare a sistemului nervos simpatic. Când este obosit, urechea stângă se înfierbântă, cealaltă e rece. Este neplăcut. Mai demult un medic i-a prescris să ia Sympathyl, dar nu a avut nici un efect. Minimalizez importanța acestor ușoare „neplăceri", care nu mă îngrijorează.

29 iunie

Notele luate în timpul acestei luni fac dovada unui progres școlar evident. Față de luna precedentă, Marcel și-a dublat notele la lecții, la temele de matematică și de ortografie, și a luat 10 la îndemânare și purtare, învățătorul este foarte mulțumit. Contrar previziunilor din februarie, în

octombrie va intra în clasa pentru diploma de absolvire. Felicitări călduroase!

Câteva certuri cu fratele, soldate cu bătăi pe care mama le tolerează mai mult sau mai puțin.

Marcel a cerut să meargă să înoate și a început să sară de la trambulină. De opt zile, are curaj să sară de la trambulina de 4 metri. Mama îl încurajează dându-i bani de buzunar.

Copilul nu a mai făcut tratament endocrin din februarie. I se prescriu o serie de cașete în august și i se spune să revină în octombrie.

30 noiembrie

Îi cade din nou părul.

În timpul vacanței starea lui Marcel s-a îmbunătățit într-atât încât mama nu a mai considerat necesar să-l aducă la control, la începutul cursurilor.

La începutul anului școlar, Marcel este foarte schimbat: serios, atent, drăguț, se poartă ca un băiat mare. Mama îmi spune că exercită o influență bună asupra ei și asupra fratelui mai mare. Apoi câteva necazuri, scăderea randamentului școlar în săptămâna când cade La Toussaint* și, de atunci, reapariția peladei.

Eu, care nu l-am văzut pe Marcel de la începutul lui iulie, sunt frapată de coapsele sale adipoase, de aspectul obez, de burta pe care a făcut-o, de privirea lipsită de inteligență, de obrajii pufoși și de părul lipsit de strălucire, lânos.

Copilul, abătut de scăderea randamentului școlar din timpul ultimelor două săptămâni, este evident dornic să învețe bine. Ochii i se trezesc când îmi vorbește. De reînceput o altă repriză de cașete. Trebuie măsurat și cântărit.

26 ianuarie

Din punct de vedere fizic, aspectul lui Marcel s-a îmbunătățit. Coapse mai puțin pufoase, burtă scăzută, obrazul încă

* La Toussaint, sărbătoarea tuturor sfinților, celebrată la 1 noiembrie — nota trad.

umflat; mă frapează însă privirea anxioasă, fruntea încruntată, efortul pe care îl face ca să asculte ce i se spune și încetineala cu care înțelege. Înfățișare de hipotiroidism îmbinat cu hipofuncționare mixtă; organe genitale încă puțin dezvoltate.

Din punct de vedere școlar, învățătorul este mulțumit, dar rezultatele sunt iarăși mediocre, mai ales la ortografie. Marcel se simte uneori „dărâmat", se plânge de un nod în gât. Acasă, mama îmi spune că țipă tot timpul la el să-și facă lecțiile.

Se pare că Marcel a dat înapoi. Mama reîncepe să stea de dimineață până seara cu gura pe el. Astăzi pare foarte neliniștită. Găsește că Marcel este din ce în ce mai gras (deși nici nu l-a cântărit, nici nu l-a măsurat). Am impresia că tocmai mama se dovedește acum neînțelegătoare și opune rezistență, din două motive. Se simte personal umilită fiindcă succesul la examenul pentru certificatul de studii nu este sigur și, în loc să încerce să înțeleagă starea fiziologică și psihologică a băiatului și să-l ajute, face din asta o problemă personală și îl năucește cu observații fără noimă. Îl copleșește cu cuvinte și previziuni defetiste.

Celălalt motiv (pe care acceptă să-l recunoască) este că Marcel se găsește la începutul pubertății. Își pierde aspectul copilăresc, iar eu găsesc că arată mai bine. A slăbit, coapsele nu mai sunt așa pufoase, ci mai musculoase; mama îmi spune, măsurându-l din cap până în picioare, cu un aer dezgustat și agresiv — pentru că am spus „că se face bărbat": „Nu sunteți prea greu de mulțumit; eu îl găsesc din ce în ce mai gras. Se prezintă din ce în ce mai rău, din toate punctele de vedere!"

Tratament: o serie de injecții pluriglandulare Choay. Lui Marcel îi spun doar că sunt foarte mulțumită de el și de eforturile sale perseverente. Apoi, luând-o pe mamă deoparte, încerc să-i explic atitudinea sa afectivă cu rezultate nefaste asupra lui Marcel, deși ea este de bună credință. A suferit din cauza unui tată foarte sever, deși venerat. Și suferă poate acum văzând cum Marcel se face un bărbat solid, zdravăn, spre deosebire de Maurice, la care apreciază delicatețea, blândețea de domnișoară și constituția delicată.

8 martie

Injecţiile l-au transformat pe Marcel. A slăbit, este din nou drăguţ, muncitor, învăţătorul este mulţumit de el. Marcel nu mai simte nodul în gât. Ortografia rămâne singurul punct slab care îl nelinişteşte. Nu se mai gândeşte să lucreze în agricultură, ar vrea să urmeze o şcoală comercială.

Concluzie

Acest caz este interesant datorită complexităţii sale endocrinologice şi psihologice.

Din ianuarie până în aprilie, tratamentul endocrin ameliorează din punct de vedere fizic starea lui Marcel, în timp ce tulburările de caracter ies şi mai mult în evidenţă, iar rezultatele şcolare proaste se accentuează.

Din aprilie până în noiembrie, fără tratament medical, copilul îşi schimbă şi rezultatele şcolare şi caracterul, deşi începând din octombrie au apărut iarăşi simptome de tulburări tiroidiene, fără să influenţeze totuşi progresele în plan psihic. Copilul este adus din nou la control de abia la sfârşitul lui noiembrie, când tulburările endocrine sunt considerabile, iar repercusiunile asupra activităţii şcolare provoacă sentimente de inferioritate legitime — fără autopedepsire. Tratamentul medical este însă suficient pentru a restabili echilibrul.

În prezent băiatul este la pubertate. Nu mai prezintă tulburări de caracter, se împacă cu familia şi mediul şcolar; îi lipseşte încă încrederea în sine; dar a câştigat aprecierea profesorilor.

Marcel este pe drumul vindecării la care poate nu va ajunge niciodată; în orice caz, adaptarea fericită la mediul său familial nevrotic, permiţându-i o viaţă socială normală, este compromisul spre care am încercat să-l conduc, singura rezolvare efectivă a conflictelor, atâta vreme cât va sta alături de familie.

Dificultatea principală a acestui caz o constituie mama. În ciuda bunăvoinţei sale conştiente, este extrem de nevrozată şi bolnavă organic. Lui Marcel îi este greu să renunţe la atitudinea masochistă faţă de ea, cu atât mai mult cu cât fratele său mai mare (a cărui influenţă este foarte estompată în prezent) îi îngreunează eliberarea.

Pentru a-l ţine pe Marcel sub observaţie şi pentru a-i continua tratamentul, trebuie să fiu diplomată cu mama, să o temperez, deşi trece în permanenţă de la o extremă la alta, fără a o şoca, şi să neutralizez cât mai mult posibil influenţa ei castratoare asupra lui Marcel, permiţându-i acestuia să o iubească totuşi. Preferatul familiei, să nu uităm, este Maurice „fiindcă este ca o domnişoară". Cât despre tată, carenţa sa morală este absolută. Nu joacă nici un rol în viaţa de familie, în afara aceluia de bancher mut şi preocupat.

În asemenea condiţii afective, Marcel nu putea să trăiască un complex oedipian normal. Tatăl nu-i permite identificarea; acasă rivalul este fratele efeminat, trist, cicălitor şi meticulos, întotdeauna neliniştit din cauza lui Marcel pe care-l consideră aproape un *minus habens**. Mama castratoare îndeplineşte rolul mamei falice. Complexul lui Oedip trebuia în mod necesar să se inverseze şi Marcel, având o constituţie solidă, trebuia să rivalizeze prin pasivitate cu constituţia delicată a lui Maurice, favoritul mamei. De aici inhibarea agresivităţii sale pe toate planurile şi formarea unui Supra-Eu care îi interzice orice fel de efort.

Numai cultivându-şi masochismul putea Marcel să-şi păstreze obiectul iubirii, mama — de aici palmele pe care le acceptă bucuros, în timp ce nu-şi permite să se desprindă de fusta mamei.

Este atitudinea unui copil care stagnează la stadiul anal pasiv, cu refularea sadismului.

Copilul avea nevoie să substituie interesului pentru excremente gustul pentru grădinărit. Prin această înclinaţie pentru agricultură el încearcă o identificare cu „taţii" de care s-a simţit iubit (fermierul, învăţătorul). Mama îl castrează tocmai în planul acestei identificări: pasiunea i se pare dezonorantă.

---

* Sărac cu duhul (în latineşte, în original — nota trad.)

Lipsit, pe de o parte, de dreptul la agresivitate sadică şi, pe de alta, la obiectul de interes libidinal, Marcel resimte orice efort nu numai ca inutil, dar şi ca dăunător confortului său afectiv inconştient. Rezultatele şcolare n-aveau cum fi altfel decât nule. Acest fapt mărea sentimentele de inferioritate ale lui Marcel faţă de fratele lui, elev strălucitor. Pentru a nu mai suferi din acest motiv, Marcel regresa nevrotic la stadiul pre-anal.

Ceea ce mama lui considera *egoism* nu era decât *pasivitate orală*, la care constatăm că Marcel era obligat în mod inconştient să regreseze.

Printr-o atitudine placidă de Buddha indiferent, avid de dragoste la modul captativ, incapabil să suporte absenţa obiectului ei, caută cu o vigilenţă sigură — şi ştie să provoace — ţipete, reproşuri, palme, bruftuluieli prin care se lasă în fine inconştient posedat de mamă.

Tratamentul psihanalitic *a avut drept prim scop realizarea transferului mamei*, transfer indispensabil, aşa încât, cu riscul de a nu-i mai vedea niciodată pe nici unul, am preferat să fiu sinceră cu mama la prima întrevedere, vorbind numai cu ea, deşi copilul era prezent. Din fericire, după ce a reflectat, mama s-a putut recunoaşte dintr-un anumit punct de vedere în fiul ei şi l-a adus la tratament. *Înarmată cu transferul mamei, am încercat să obţin pe acela al lui Marcel* şi datorită acestui transfer am revalorizat în ochii lui pasiunea pentru agricultură, adică i-am permis fantasmele simbolice ale stadiului anal. Copilul mi-a adus în următoarea şedinţă un desen cu patru fructe, unul lângă altul, frumos colorate şi apetisante. (Îmi oferea erotismul său oral.) Sentimentele de inferioritate au scăzut datorită atitudinii mele şi reuşitelor în rezolvarea temelor fără intervenţia continuă a mamei.

Marcel se transformă şi *râde*. Îmi aduce *în acea zi* un desen cu două pisici care admiră pe o a treia (îmi lasă mie pasivitatea sa orală); în plan ludic şi verbal îşi permite câteva tentative agresive faţă de fratele său.

Am încercat atunci să-i încurajez agresivitatea generală (să se descurce ca să-mi facă plăcere) şi să stimulez lupta cu fratele, cu riscul unor certuri în virtutea cărora am obţinut pentru el un pat separat şi nou, pe care i l-a cumpărat mama.

Din acel moment, progresele şcolare au început să se contureze. Independenţa faţă de mamă nu l-a mai speriat, ambivalenţa faţă de obiectul oedipian — fratele — s-a disociat în atitudine afectuoasă şi admirativă pentru învăţător şi ostilitate, nedisimulată, faţă de frate, când acesta îl provoacă.

Din punct de vedere libidinal, Marcel nu a ajuns încă prea departe, dar rolul meu terapeutic nu s-a terminat; dar din punct de vedere practic, acasă, „îşi bucură fratele şi mama", iar în clasă nu se mai simte codaş.

Trebuie să spun că nu se mai gândeşte la agricultură, ci vrea să urmeze o şcoală comercială, căci „vrea să câştige bani şi să fie bogat"; mai adaugă: „mă voi face poate reprezentant comercial de piese pentru automobile ca tata, se câştigă bine".

Mimica sa este încă săracă, limitată la gură în cadrul feţei, nu gesticulează şi nu prea este expansiv. Dar, calm şi chibzuit, spune ceea ce doreşte, iar cuvintele sale sunt bine cântărite. Dă impresia unui băiat zdravăn, cu bun simţ, perspicace şi un pic „ambiguu". Datorită acestui caracter puţin permeabil reuşeşte să reziste ambianţei pline de agitaţie cu care îl înconjoară mama.

Să-i lăsăm platoşa, căci în prezent este mulţumit; mi-a mărturisit-o spontan. Ar vrea să obţină certificatul de studii şi se gândeşte la viitor. Este departe de băiatul care, cu un an în urmă, nu înţelegea „de ce trebuie să înveţi de vreme ce te faci agricultor, nu merită *osteneala*". Aşa cum este, se află la acelaşi nivel cu mulţi copii de vârsta lui care devin adulţi puternic adaptaţi, adică „normali", deşi nu ajung niciodată, din punct de vedere obiectal, la stadiul genital; aceasta înseamnă că activitatea lor sexuală va putea fi matură, dar cu o afectivitate infantilă şi cu un obiect de iubire ales din rândul tipului oedipian inconştient homosexual: femeia falică, autoritară şi frigidă.

Notă privitoare la Marcel

În 1967, fiind în trecere prin Franța, Marcel a reușit să dea de urma mea. La Bretonneau nu mi-a găsit adresa; a aflat la asociația medicilor că doctorul Pichon murise; i-au dat numele de căsătorie și adresa. Nu a uitat niciodată — deși au trecut de atunci treizeci de ani — că l-am ajutat să iasă dintr-un marasm îngrozitor. În timpul războiului au rămas în provincie. A urmat facultatea de studii comerciale și s-a hotărât să plece departe, în state nou constituite. S-a căsătorit la 29 ani, se înțelege bine cu soția, au trei copii — pe Jean cu care a venit la mine și două fetițe mai mici. Desfășoară o activitate comercială legată de agricultură, în Africa. Afacerile merg bine. Tatăl său s-a pensionat. Mama, neschimbată, este activă și se ocupă de copii în vacanțe. Soția lui se înțelege bine cu el. Fratele lui are o sănătate șubredă, s-a căsătorit după el; soția și copiii lui au probleme de sănătate; are o situație materială bună, a rămas lângă părinți.

Marcel l-a adus pe Jean la mine ca să-i spun dacă totul este în regulă cu băiatul. Fiul său este la vârsta la care el ar fi putut devenit idiot în loc să se dezvolte normal. Nu vrea ca fiul său să fie expus aceluiași risc. Marcel este acum un bărbat înalt, solid, nu i-a mai căzut niciodată părul. Este un om calm, nu bea — băutura este un pericol în Africa. El și toți ai lui sunt sănătoși și suportă bine clima.

Crede că sănătatea șubredă a fratelui și a familiei este legată de psihic și ar dori să fie sigur că Jean stă bine din acest punct de vedere. Băiatul învață destul de bine, are prieteni, îi place să stea mai mult afară decât în casă, unde se ceartă mereu cu surorile sale. Uneori este chiar rău cu ele ca și cum ar fi gelos. Exceptând acest lucru, nu are defecte mari; numai că în unele zile nu te poți înțelege cu el. Când îl întreb pe Jean ce părere are despre toate acestea, copilul îmi răspunde: „Mama și tata le dau întotdeauna lor dreptate! eu trebuie să cedez mereu; m-am săturat! Prefer să stau la bunica, cel puțin acolo sunt liniștiți! Nu spun că vreau să-i părăsesc, dar... eu sunt întotdeauna vinovatul." A luat tonul victimei.

— Nu ți-ar părea rău să părăsești Africa, prietenii?

— Ba da, dar îmi voi face alții. Nu-i vorbă, fiecare din surorile mele e drăguță când e singură, dar împreună mă scot din sărite și numai ele au dreptate.

Jean este vioi și inteligent. Singurul băiat al familiei, cu cinci ani mai mare decât surorile sale, apropiate între ele ca vârstă, el regretă perioada când era singurul copil la părinți. Micile tigroaice îi fac viața grea. Tata și mama nu-și dau seama de asta. Jean îi preferă pe prieteni și chiar poziția de copil unic la bunica lui, care consideră că ar fi mai bine pentru studiile sale și pentru un posibil tratament („Este nervos... asta-i vârsta") dacă ar locui la ea. Stăm de vorbă toți trei despre cei din familie și despre el; tatăl său nu a avut surori; mama sa nu a avut frați; vorbim despre locul lui în familie, incomod de când au apărut intrusele. „Și totuși m-am bucurat când s-au născut. Pe urmă, mi-am dorit un frățior..."

Jean este la sfârșitul perioadei de latență. Ar dori să-și păstreze condiția de copil și să regăsească o liniște imaginară, departe de conflictele diferenței sexuale dintre el și surorile lui, departe de părinții care „nu îl înțeleg". La bunica ar domni — n-ar mai exista probleme oedipiene.

Jean se credea mai puțin iubit decât surorile sale. Dar din această vizită și din tot ce a auzit a înțeles că tatăl său se interesează de el și vrea să-l ajute.

Tatăl și fiul pleacă fericiți de la doctorița care l-a ajutat pe primul la aceeași vârstă. Am vorbit toți trei despre trecut, prezent și viitor, despre sexualitatea genitală și dezvoltarea ei viitoare la Jean. La plecare, tatăl mă întreabă: „Așadar, ce facem când începe școala?"; eu mă întorș spre Jean: „Tu ce părere ai?" Acesta se uită la tatăl lui și spune: „Acum prefer să rămân cu voi, am să-i spun bunicii că m-am răzgândit." „Și ce faci cu surorile tale?" îl întreb eu. Mă privește râzând și-mi răspunde: „Sunt micuțe, trebuie doar să nu le mai necăjesc..."

Transferul lui Marcel asupra consultației de la Bretonneau l-a susținut; avea nevoie să-i confirm succesul în viață, valoarea fiului și aptitudinile sale de părinte în momentul în care Jean intra în pubertate, în loc să-i încredințez mamei sale

educaţia băiatului. Marcel nu s-a simţit niciodată fiul tatălui său.

Marcel este singurul caz de la Bretonneau, din cele prezentate în această lucrare, a cărui evoluţie ulterioară o cunosc.

12. Tote (patru ani şi trei luni)

Fragment din viaţa unei fetiţe considerate normală.

Îl tratez pe fratele ei de 11 ani, pentru gravă înapoiere şcolară. Inhibiţie de comportament şi inhibiţie în tot ceea ce nu este desen, pentru care se dovedeşte foarte dotat; mama desenează de asemenea bine.

Tote se simte nefericită pentru că fratele ei nu mai cedează nimic în favoarea ei. Când o supără, ea îl ameninţă că îl va spune mamei; acum îi răspunde: „Bine, spune-mă" în loc să cedeze imediat, ca înainte. Fetiţa se întristează, plânge din orice. Se îmbolnăveşte: răceală mare. Se poartă ca un copil mic, mama trebuie să stea lângă ea, face revolvere din hârtie şi îi omoară „pe ceilalţi" (tatăl şi fratele).

Însănătoşită, păstrează revolverul şi când tata foşneşte ziarul ea face „Poc!"; dacă tata nu mai mişcă, ea strigă victorioasă: „L-am omorât!" Cât a fost bolnavă a reînceput să-şi sugă degetul. A luat acest obicei în urmă cu un an, la trei ani şi jumătate, când a suferit mult din cauza unei otite.

Într-o seară, în timp ce o culca, mama observă că Tote şi-a reluat obiceiul; Tote îi spune mamei: „Mi l-au luat! Unde e?" „Ce anume?" întreabă mama. Tote nu răspunde, caută prin haine, în chiloţi, se uită pe jos, în jurul ei, mimând pe cineva care caută ceva. — „Ce cauţi?" o întreabă mama. Tote nu-i răspunde, caută mereu, apoi spune: „Robinetul! Era în chiloţi, îl aveam dar nu-l mai găsesc. Tu mi l-ai luat, spune?" (cu un aer alintat). La început mama nu înţelege, apoi amuzată, îi explică: „Nu, nu ţi-am luat nimic. Nu aveai nimic." „Ba da, ba da" şi fetiţa începe să plângă. Mama încearcă să-i explice diferenţa dintre sexe. „Asta este" şi adaugă, fiindcă ea însăşi a suferit de un complex de virilitate nelichidat încă: „Ce să-i faci,

micuţa mea, aşa stau lucrurile, trebuie să te adaptezi când eşti fată, chiar dacă nu este plăcut."

La patru ani şi jumătate, de când a fost bolnavă, Tote îşi suge degetul când se plictiseşte. Într-o zi când a ajutat-o pe mama ei să cureţe ceva ce dădea gust rău degetului, a început să plângă deznădăjduită: „Mama, degetul meu nu mai este bun" ca şi cum s-ar fi sfârşit lumea. „Ia-l pe celălalt" îi spune mama. „Celălalt n-a fost niciodată bun, numai unul e bun."

După câteva zile, Tote spune: „Aş vrea să am şi eu un robinet mic ca Michel (fratele său). Vreau să fac pipi din picioare." Mama îi spune că fetele nu sunt făcute ca băieţii şi că nici mamele nu au robinet. Fetele au un buzunar mic, în burtică, pe care băieţii nu-l au, este pentru făcut copii.

În aceeaşi săptămână Tote îi spune mamei: „Nu vreau să te pupe tata, nici să te atingă când te pupă. Vreau să-ţi trimită un pupic aşa" (face gestul de a trimite un sărut cu degetul pe buze). „De ce?" — o întreabă mama. „Vreau să fii a mea, nu a lui" (era sincer acest răspuns?).

Tot în aceeaşi săptămână, fetiţa cere mamei o păpuşă mare pe care o primise cadou cu şase luni în urmă şi pe care o găsise atunci prea mare de data asta spune: „Păpuşile mele sunt prea mici ca să mă mai joc cu ele." Şi începe într-adevăr „să se joace" cu păpuşa cea mare, să-i vorbească, să o dezbrace, să o îmbrace la loc, să o aşeze, să îi dea să mănânce.

Săptămâna următoare, deschizând fereastra, Tote observă deodată frunzele verzi ale castanului din faţa casei. Se miră şi-i spune mamei: „Copacul nostru este plin de salată!" Mama îi vorbeşte despre mugurii care se deschid şi din care ies frunzele. „Aşa se întâmplă şi cu puişorii", spune Tote.

În aceeaşi zi o întreabă pe mama: „Am să am şi eu burţi mari (sâni) ca şi tine? O să-mi crească şi mie?" Mama o încredinţează că da.

După câteva zile Michel se întoarce de la mare şi îi povesteşte ce a văzut: un far, şi îi explică ce e acela: ceva care luminează toată marea, iar când aceasta e agitată îi împiedică pe marinari să se rătăcească sau să se înece. Tote ascultă fără să aibă aerul şi, când Michel se opreşte, îi spune: „Povesteşti

ceva frumos, «frate»!" (*sic*) (îi spune „frate" așa cum își spun oamenii mari).

Tot în săptămâna aceea și-a invitat mama și tatăl în vizită la ea. Tata s-a făcut frumos ca „să meargă la ea la ora 4". Tote este din ce în ce mai atentă cu el. Săptămâna următoare, o ucide pe mama cu un revolver de hârtie spunându-i: „Nu te mai iubesc."

În altă zi îi declară mamei:

— Când am să fiu mare am să mă mărit cu tata.

Mama o întreabă:

— Și eu ce am să fac?

— Tu, nimic.

— Nu, îi spune mama, tu vei avea un alt soț, tata este soțul meu.

Tote nu-i răspunde.

Într-o altă zi, după ce Tote s-a jucat veselă cu tatăl toată seara, mama o dezbracă să se culce. Tatălui care ține să-i ureze noapte bună fetița îi spune: „Du-te, nu te mai iubesc" și refuză să-l sărute. După câteva secunde, îi spune supărată mamei: „Nu-l mai iubesc pe tata" apoi cu pasiune: „E prea bun. Vreau să mă mărit cu el, mult de tot!"

Săptămâna următoare plânge ca Michel să nu plece. Este o adevărată tragedie. „Să te întorci!" Este din ce în e mai drăguță cu el și cochetă cu tatăl. Niște prieteni vin în vizită, un domn și-o doamnă. Tote declară: „Este drăguț domnul, îmi place, dar tata este mai grozav. Știi, tată, pe tine te iubesc cel mai mult."

În același timp *nu mai știe* să se îmbrace. Dacă ar fi lăsată să o facă singură, i-ar trebui două ore. Stă și o așteaptă pe mama, ea nu poate singură.

După câteva zile, spre uimirea mamei — fiindcă fetița nu acorda mare importanță hainelor — îi spune: „Nu mai vreau să-mi pun rochia de ieri; vreau altă rochie, la grădiniță fetițele au rochii noi, a mea nu mai este frumoasă."

Tote este un copil sănătos, acest fragment de observații o dovedește, dar trăiește, la patru ani și jumătate, ceea ce ar fi trebuit să trăiască la trei ani. Fără tratamentul fratelui său mai mare, ar fi devenit, ca și acesta, un copil nevrozat. Din punct de vedere moral, tatăl este absent din educația fiului său, care l-a

dezamăgit. Acesta i s-a părut normal mamei până la naștere fetiței, blând și liniștit. Nu i-a pus nici o întrebare în legătură cu sarcina și diferența dintre sexe. Nu a fost gelos, ci mai degrabă indiferent și pasiv. Cum mama nu lucra, nu a fost la grădiniță. Venirea pe lume a lui Tote a fost foarte dorită, mama suferind un avort spontan când băiatul avea patru ani. I-a fost teamă de sterilitate și a făcut un tratament. Michel a început școala când mama sa era gravidă. Tote s-a născut când el avea șase ani și jumătate. Față de dificultățile sale școlare, din cauza cărora a trebuit să repete cei doi ani pregătitori, părinții au avut multă înțelegere, căci testul de inteligență la care a fost supus a arătat că este puțin dotat. Era un copil cuminte și, din fericire, a moștenit de la mama lui talentul pentru desen. A fost considerat drept un debil obișnuit; la vârsta de unsprezece ani însă, din cauza inhibiției sale crescânde, a dificultății de a stabili contacte cu colegii și a stării depresive evidente, învățătorul a sfătuit-o pe mamă să se adreseze doctorului Pichon. Michel suferă de o nevroză obsesivă nesesizată până acum. Cazul său, în tratament, nu a fost prezentat aici. Am considerat că impactul tratării fratelui mai mare asupra surorii mai mici — încă sănătoasă — ar putea interesa cititorul.

13. Denise (șase ani)

Adusă pentru enurezie. Face pipi în pat de cel puțin trei-patru ori pe săptămână, iar în clasă cam o dată la două săptămâni; i se întâmplă să înceapă să urineze în momentul când cere permisiunea să iasă din clasă.

Starea generală bună, reflexe normale. Organe genitale externe normale. Coloana vertebrală de asemenea.

Copilul doarme în altă cameră decât părinții, în același pat cu sora ei Janine, mai mare cu doi decât ea și care nu urinează niciodată în pat. Este un pat mare, iar Denise doarme la perete.

În privința firii, Denise este drăguță și calină ca un copil mic; de fapt, acasă i se vorbește ca unui „bebe"; se joacă cu copii mai mici decât ea. Denise pronunță „t" în loc de „c".

Cu toate acestea învățătoarea este mulțumită de ea, fiindcă știe să scrie și începe să citească.

Nu rămân singură cu Denise fiindcă se poartă ca un copil mic și mai ales este foarte timidă. Sugerez să nu mai doarmă la perete și să i se pună olița de noapte lângă pat. Mama să o scoale o dată ca să facă pipi înainte de a se culca ea însăși și mai ales să încurajeze progresele: Denise trebuie să devină o domnișoară. Recomand o consultație la oculist fiindcă are ochii obosiți și roșii după cel mai mic efort (desenatul). Mama este foarte mioapă (*1 martie*).

8 martie

Denise nu a mai urinat pe ea toată săptămână, nici în pat, nici în clasă. Nu a mai fost nevoie să se scoale decât o singură dată noaptea; s-a sculat singură, fără să se trezească complet.

Micuța i-a spus de mai multe ori mamei sale că „d-ra Marette[2] a spus tă nu mai sunt bebe". Părinții sunt încântați. Denise n-a fost niciodată așa de drăguță. Săptămâna a trecut fără incidente. Oculistul a spus că are vederea bună.

Îmi desenează singură o pipă, un măr, o pasăre, un aeroplan, scriind dedesubtul fiecărui desen ceea ce reprezintă. Nu mai are ochii roșii.

22 martie

Mama vine împreună cu Denise ca să-mi mulțumească. De trei săptămâni incontinența urinară a dispărut complet, Denise este „plină de viață", deși încă puțin timidă. Rămân singură cu Denise. Îmi povestește Albă-ca-Zăpada, îmi vorbește despre cântece. I-ar plăcea să se facă învățătoare, fiindcă scrie la tablă, poate să aibă copii (au o creșă la școală), iar elevii „fat țe li se spune".[3]

2 Este numele de domnișoară al lui Françoise Dolto. În 1942, dr. Françoise Mrette s-a căsătorit cu dr. Boris Dolto; cartea de față a fost scrisă în 1939.

3 Aceeași dorință cu Zazie din *Zazie dans le métro*, de R. Queneau.

29 martie

Săptămâna aceasta Denise a făcut pipi în pat! Îi pare rău, stă rușinată în fața mea. Nimic de reproșat în privința caracterului. Comportament bun acasă și în clasă.

În schimb, sora ei de opt ani este geloasă și o acuză mincinos pe o fetiță mai mică de la școală de jocuri sexuale și cuvinte urâte. Când fetița se apără, recunoaște că a mințit, dar acasă minte din orice. Tatăl și mama consideră că Denise s-a însănătoșit în ciuda accidentului de săptămâna aceasta. Nu mai este trezită noaptea, nici măcar o dată, ca la începutul tratamentului.

19 aprilie

Mama vine din nou la mine. Totul a mers perfect până în săptămâna Paștelui, dar de opt zile Denise a făcut de trei ori pipi în pat.

Singura noutate din viața ei s-a petrecut în vacanță, când s-a jucat cu Bernard, un băiat de aceeași vârstă. Părinții ar vrea să o trimită pe Denise la țară, pentru că este cam palidă.

Fetița rămâne numai cu mine. Desenează un băiețel. Scrie deasupra „mimi". Mimi este însă un băiețel cu care nu s-a jucat, dar pe care l-a văzut și e „tare frumos, frumos, pentru tă avea părul treț, iar eu nu am părul treț". (Denise este foarte mândră de funda din păr.) Îmi povestește apoi cum i-a fost frică de paravanul de la spital care era să-i cadă în cap, mai devreme; ce frică i-a fost!... apoi, cercetând cu privirea întreaga încăpere, se uită la chiuvetă și-mi spune că la școală e altfel: „băieții au niște robinete, dar nu așa ta la tine: mai miti și nu atât de înalte (se referă la vespasianele cu bazinul jos); iar fetele au tlosete pe tare se așează și fără de tare ar fate în pantofi (*sic*); e o ușa tu o găurită, mită de tot" (la toaletele pentru fete, bineînțeles).

Îmi spune că ar fi vrut să fie băiat, „ta să aibă robinet. Și tata are, dar mama nu vrea să mergem acolo pentru tă trebuie să toborâm stările. Și pe urmă nu am putea avea (fetele) așa un poponeț, nu se poate. Iar tata spune tă nu-i prea grozav să fii băiat. Lui și plat mai mult fetele, asta da!"

Este interesant şi amuzant acest limbaj cu sens dublu, real şi figurat. Robinet = vespasiană pentru băieţi (şi pentru tata) şi closet al fetelor; acest ultim termen este şi simbolul sexului, căci uşile de la closetele fetelor sunt descrise ca şi cum copilul ar vrea să explice interesul pentru acestea prin gaura din mijlocul uşii, prin compensaţie cu captivantele „robinete ale băieţilor"; prin asociere, înţelegem că tata preferă sexul fetelor.

Deşi tatei îi plac mai mult fetele, Denise se teme ca Janine, mai mare decât ea, să nu îi fie preferată acasă şi ca ea însăşi să nu mai fie atât de iubită, acum că a devenit domnişoară.

Într-adevăr, Denise continuă să vorbească în timp ce eu îmi notez diverse observaţii în fişa ei şi îmi spune că Janine vrea mereu să o bată. „Este geloasă pe mine pentru tă mă fat mare"; nu mai e nimic de făcut, spun; Denise se apără, „a, ba da!"

Îi spun mamei că este absolut contraindicat să o trimită acum la ţară.

Lui Denise îi spun că are tot dreptul să crească fără să se simtă vinovată faţă de Janine, fiindcă este evident că este vorba de propria proiecţie în intenţia pe care i-o atribuie Janinei, chiar dacă este adevărat; Janine nu a mărturisit şi nu va admite că este geloasă pe Denise.

Îi spun că părul drept este la fel de frumos ca şi cel creţ, mai ales când eşti elegantă şi ai o fundă frumoasă ca a ei.

Denise mă întreabă dacă am păstrat pipa (un desen) pe care mi-a dat-o data trecută; îi spun că da şi i-o arăt.

29 aprilie

Denise a mai urinat în pat o singură dată. A încercat să se scoale, dar era prea târziu; în noaptea aceea tata a pus-o să se culce din nou la perete pentru că o loveşte cu picioarele pe sora ei şi o dezveleşte. Denise se simte mai bine; nu mai este palidă şi se dovedeşte foarte vioaie.

Îmi povesteşte nişte vise în care îl vede pe tatăl ei mâncând şi apoi plecând fără să-i spună noapte bună.

— E noapte şi e ta şi tum aş vedea totul.

Îi spun:

— Ştii bine că tata te iubeşte şi n-ar face aşa ceva.

— Da. Ştiu.

De atunci totul merge bine. Enurezia a încetat, iar Denise se dezvoltă normal.

Concluzie

Pronostic foarte bun. Vindecarea clinică este probabil de durată.

Interesul acestui caz constă în recidiva care s-a produs la mai mult de o lună după vindecare. Simptomul revine cu ocazia unei noi solicitări a angoasei de castrare (absenţa penisului)[4] la care se adaugă angoasa de creştere (creşterea înseamnă rivalitatea cu sora mai mare care ar fi geloasă pe ea, situaţie oedipiană deplasată) şi coincide cu dorinţa părinţilor de a o îndepărta de ei din motiv că enurezia a dispărut (enurezia e un obstacol important şi clasic la trimiterea copiilor în tabără).

Cuvintele fetiţei, reproduse intenţionat, sunt interesante pentru că exprimă modul în care copilul raţionează, cu gândirea sa globală. Detaliul desemnează întregul, iar obiectul — acea parte a corpului căreia îi este destinat.* În acest caz, înţelegerea psihanalistului (care ascultă şi răspunde cu un ton firesc: „da, crezi? cum? fără îndoială" la cuvintele iraţionale ale copilului şi care îi vorbeşte pe acelaşi ton) are un efect terapeutic. Cuvintele cu dublu sens conţineau multe sentimente subiacente de vinovăţie, provocate de subiectele interzise la care se refereau şi de dorinţa de a avea penis. „Conversaţia" liberă cu adultul oferă o ieşire angoasei ascunse îndărătul sentimentului de inferioritate datorat stării de castrare falică a fetelor; angoasa odată calmată, copilul poate

4. „Raţionalizarea" aleasă de inconştient este inferioritatea în privinţa frumuseţii părului în comparaţie cu un băiat; dorinţa de a avea bucle simbolizează dorinţa de a avea o „altă podoabă", caracteristică lui Mimi şi lui Bernard.

* Vespasiana — „robinetul" băieţilor — nota trad.

vedea cu mai multă obiectivitate avantajele de a fi fată, mai ales atunci când mama nu este falică. Simptomul (enurezia) reapărut s-a datorat angoasei decurgând din complexul lui Oedip. Inferioritatea afectivă față de obiectul oepidian, inferioritate exprimată de visul anxios (tatăl care nu-i spune noapte bună) și care împreună cu doctorița este trecută prin filtrul verosimilității, dispare și ea. „Tata nu ar fate niciodată așa teva". Simptomul nu mai este așadar subîntins de încărcătura afectivă libidinală. El dispare, în ceea ce privește libidoul, acesta se poate orienta din nou normal, adică se poate lega de fantasme oedipiene, fără a pune în pericol Supra-Eul care inițiază deja o refulare armonioasă. De altfel, observăm că Denise are posibilități reale de sublimare și că înclinația pentru tată este încurajată chiar de mamă. Rivalitatea cu Janine, în loc să fie vinovată, devine meritorie în ochii părinților și Denise, cu toată gelozia firească a surorii mai mari, nu mai este silită, printr-un sentiment inconștient de culpabilitate, la o inhibiție autopunitivă.

Trebuie adăugat că întrebarea pe care Denise mi-o pune la sfârșitul tratamentului: dacă am păstrat „pipa" pe care mi-o dăduse cu cinci săptămâni în urmă, arată limpede rolul transferului pozitiv asupra doctoriței în renunțarea la simptomul de protest uretral viril; iată ce ascundea în mod simbolic întrebarea: Îți dai seama de valoarea a ceea ce ți-am dat — vindecarea mea, renunțarea la a mai fi băiat. Dacă îți dai seama, este pentru că ești o mamă care mă iubește la fel de mult ca pe un băiat și în același timp îmi dă voie să-l iubesc mai mult pe tata.

14. Claudine (șase ani și nouă luni)

Copilul este adus la spitalul Bretonneau din cauza nervozității și a incontinenței urinare diurne.

Este slabă și are polimicroadenopatie. Reflexele sunt normale. Organele genitale externe normale. Cutireacție pozitivă.

Radioscopia arată hilul drept puțin încărcat și vechi calcificări parahilare stângi.

Părinții sunt sănătoși. Doi unchi, unul din partea tatălui, celălalt din partea mamei, au murit de tuberculoză pulmonară înainte de nașterea copilului.

În privința antecedentelor personale, mama nu semnalează nimic deosebit, în afara unor răceli puternice și a unor incidente cu simptomatologie vagă dominate de tulburări ale somnului, anorexie și nervozitate. Claudine are un frate de 12 ani, Daniel, care e sănătos.

Până anul trecut, Claudine a urinat în pat în fiecare noapte și pe ea, ziua. Emisiile diurne de urină se produc la școală sau, mai puțin frecvent, acasă și, în acest caz, cel mai adesea după ce Claudine este certată.

Vara trecută fetița a fost trimisă în tabără; a urinat pe ea în fiecare noapte. Întoarsă acasă, începând cu luna octombrie, copilul nu mai urinează în pat decât foarte rar, pentru că mama o trezește de două ori pe noapte.

Ziua însă i se întâmplă de mai multe ori. Emisia este imperioasă și survine în clasă, în recreație sau acasă și chiar dacă copilul tocmai a urinat. Învățătoarea se plânge de acest fapt. În prezent nu mai este de acord să-i dea voie să meargă la toaletă în timpul orei pentru că ar trebui să iasă și să intre prea des și i-ar deranja pe ceilalți copii; în plus, aceste ieșiri, înainte tolerate, nu excludeau emisiile de urină neașteptate. Acasă, când este certată, începe să strige neliniștită „pipi" și, incapabilă să se miște, rămâne neclintită. Dacă mama nu-i sare în ajutor să o ducă la toaletă, lăsând toate treburile, Claudine urinează pe ea.

Care este comportamentul lui Claudine acasă? dar la școală?

Acasă trebuie făcută delimitarea între orele de masă și restul zilei.

La masă, Claudine are prea puțină poftă de mâncare. Un adevărat „teatru", cum spun părinții.

Claudine dă la o parte farfuria, plânge, vrea să se scoale de la masă, pretinde că e bolnavă, trebuie să facă pipi neapărat. Tata se supără, mama o duce la toaletă, o aduce din nou la

masă, îi reîncălzește mâncarea; este rugată, acceptă două linguri de supă după care totul reîncepe. Părinții sunt îngrijorați. Fetița este slabă, se poate îmbolnăvi; s-au gândit să o trimită la țară, aerul din oraș nu-i prieste. „E ca și unchii ei"; siropuri, medicamente, medici, iată lucruri care revin mereu în discuții. Mesele cu familia sunt compromise; mama este îngrijorată, tatăl se enervează. Daniel la rândul lui o necăjește, își bate joc de ea, atmosfera se învenințează.

Pe scurt, mama ne roagă să-i redăm Claudinei pofta de mâncare (de remarcat că fetița nu mănâncă aproape niciodată între mese).

În afară orelor de masă, Claudine este un copil model, cu condiția ca Daniel să nu fie de față. Este ascultătoare, veselă, drăguță, afectuoasă cu părinții, în special cu tatăl, care îi răspunde cu aceeași dragoste. Dacă fratele este însă prezent, totul se strică. Mama spune că Daniel este îngrozitor de răutăcios cu sora lui, iar ea nu se lasă mai prejos. Țipete, certuri, accese de furie, fiecare copil cere părinților să intervină. Cum pleacă Daniel, Claudine redevine blândă și drăguță.

Merge la școală din octombrie. Dacă n-ar fi enurezia, învățătoarea ar fi destul de mulțumită. Instabilă, trebuie să se ocupe de ea ca să meargă bine. Cu toate acestea, știe deja să citească și, puțin, să scrie. Se înțelege bine cu colegii.

De față cu copilul, recomand:

Pentru noapte: să i se pună olița lângă pat și mama să nu mai aibă grijă să o trezească. Este destul de mare ca să nu mai aibă tot timpul nevoie de mama. Cu atât mai rău dacă nu ajunge imediat la oliță! Nu va fi certată; tatei îi va face însă plăcere dacă îi va arăta că este o domnișoară.

Pentru mese: Claudine să nu mai fie forțată, să mănânce cât vrea. O conving pe mamă să nu mai dea atenție acestui fapt; cel puțin trei zile. Există cazuri când copii mai slabi decât Claudine sunt puși la regim. Fetița este sănătoasă; se poate lipsi, la nevoie, de un prânz întreg, ceea ce se poate întâmpla — o previn pe mamă — sub forma unui șantaj inconștient; o rog să-mi promită că nu se va lăsa impresionată. Sunt convinsă — îi spun mamei — că, din dorința inconștientă de a face pe

copilul mic de care toată lumea trebuie să se ocupe, Claudine s-a obișnuit treptat cu aceste scene. Trebuie ajutată să crească. Mănânci când îți este foame. Te oprești când te-ai săturat. E un lucru care nu-i interesează pe ceilalți. Mama, puțin îngrijorată, promite să-mi urmeze sfaturile. Recomand totuși picături de Appétyl înainte de masă, și pentru a susține psihic copilul, dar mai ales pentru a o ajuta pe mamă să nu se simtă vinovată că neglijează sănătatea fetiței. Îi spun mamei să insiste la școală ca învățătoarea să-i dea voie Claudinei să meargă la toaletă de câte ori vrea, câteva săptămâni.

Rămân singura cu Claudine și o pun să-mi deseneze ce vrea. Îmi face portretul ei și al lui Daniel[5], pe două foi separate. Vorbim despre păpușile ei; două dintre ele îi plac mai mult: Maurice și Albă-ca-Zăpada; le-a botezat așa fiindcă îi place povestea și fiindcă Maurice este un nume frumos. Dar nu cunoaște pe nimeni cu acest nume. O întreb dacă Maurice și Albă-ca-Zăpada se înțeleg bine. Claudine râde și îmi spune: „nu întotdeauna, se mai ceartă". Eu îi spun: „Albă-ca-Zăpada, care este atât de îndemânatică și de drăguță în casa piticilor, nu are motiv să fie geloasă pe Maurice chiar dacă este mai mare decât ea."

— Dar nu este geloasă, *ei* se necăjesc unii pe alții, iar eu îi cert. Însă *ele*-s oricum drăguțe. Le iubesc pe amândouă.

— Știi, îi spun eu, cu un aer concentrat, când păpușile nu se înțeleg e la fel ca la oamenii mari, ca la tine și Daniel.

„Îi vei explica Albei-ca-Zăpada că prințul cel frumos nu va veni pentru Maurice, ci pentru ea, pe un cal frumos și o va duce la castelul lui. Atunci Maurice va fi cel gelos. Tu îi vei spune Albei-ca-Zăpada să-l consoleze pe Maurice în loc să se supere. Îi vei explica lui Maurice că nu trebuie să fie rău cu Albă-ca-Zăpada pentru că tu îi iubești pe amândoi la fel."

Stabilim să ne vedem săptămâna următoare. Iar dacă păpușile nu înțeleg, să vină cu ele la mine. Voi fi bucuroasă să le văd și le vom lămuri împreună.

Ne despărțim foarte bune prietene (*22 februarie*).

---

[5] Vezi desenele de la p. 175.

1 martie

Claudine a făcut mari progrese. Mama este fericită. Fetița n-a mai urinat niciodată în pat și nici pe ea. Mama, înainte de a se culca ea însăși, o mai trezește o singură dată seara. În unele nopți Claudine s-a sculat singură, în altele nu a fost nevoie.

În timpul zilei merge de multe ori la toaletă, dar singură.

La masă, după ce în prima zi a mâncat foarte puțin, iar a doua și la prânz aproape nimic, seara a recuperat și de atunci mănâncă normal.

La școală, învățătoarea este uimită de câte ori cere Claudine să iasă din clasă, dar îi permite.

„Mă neliniștește însă nervozitatea ei" — îmi spune mama — „stările pe care le are uneori, mai ales când Daniel este certat sau pedepsit. Claudine își smulge părul, se zgârie, dă din picioare, plânge, țipă, imploră, parcă înnebunește, nu o putem liniști; pe urmă este epuizată, obosită tot restul zilei." În săptămâna respectivă avusese loc o asemenea scenă.

Rămasă numai cu mine, Claudine este mult mai liniștită, nu și-a adus păpușile (nu-i atrag atenția). Îmi desenează o casă. „Este casa lui tata." Îmi spune „că există robinete" în casă „ca la dumneavoastră" arătându-mi lavaboul din cameră. „Funcționează?" Îi răspund: „Du-te să vezi." Nu se duce și îmi spune: „Câteodată sunt stricate și atunci sunt reparate." O aprob.

O felicit pentru progrese, începe să fie domnișoară, îi vorbesc despre accesul ei de furie din acea săptămână; „nu-mi mai amintesc nimic după aceea", îmi spune ea.

Îi explic că dacă este atât de răvășită când Daniel este pedepsit, motivul este poate că, în sinea ei, fără să mărturisească nimănui, ea îi dorește așa ceva. Este mai mare decât ea, și nu-i prea plăcut când, uneori, vrea poate să facă pe deșteptul ca să-i demonstreze că e prostuță; lucrurile nu stau însă astfel. Când va avea și ea 12 ani, va fi la fel de isteață, de dezghețată. Îmi răspunde că Daniel este mai puțin răutăcios acum. „Poate fiindcă și tu ești mai puțin răutăcioasă cu el", și continui: „Câteodată poți fi geloasă; te gândești poate că este un noroc

să fii băiat. Cunosc niște fetițe foarte drăguțe care voiau să facă pipi ca băieții și nu puteau. Asta le necăjea foarte tare, credeau că nu sunt făcute ca toată lumea. Credeau că doamnele, mama, doctorița au un robinet ca și Daniel. Băieții au așa ceva, și tații. Dar mamele nu au, nici fetițele, cu așa ceva n-ar putea deveni doamne drăguțe și mămici, iar tații nu le-ar iubi. N-ar fi frumos ca mama și domnișoara Marette să aibă mustață, barbă și voce groasă."

(Claudine râde) — Nu, n-aș vrea să fiu așa. Vreau să fiu frumoasă ca mama.

— Ai să fii când vei fi mare, iar Daniel va fi ca tata.

8 martie

Claudine face pipi mai rar în timpul zilei. În noaptea asta, pentru prima oară în ultima lună, a urinat în pat. Mama nu este foarte supărată din cauza acestui accident, căci nu a trezit-o pe Claudine înainte de a merge ea însăși la culcare și, pe de altă parte, furunculul pe care Claudine îl avea de câteva zile la fesă a spart, fapt pentru care a trebuit să stea în casă.

În această săptămână, Claudine nu a mai avut accese de furie. Cei doi frați se ceartă mai puțin, au mici conflicte, dar și le rezolvă singuri, fără să mai pârască și fără să ceară ajutorul mamei sau al tatălui.

Dimpotrivă, de câteva zile (de când are furunculul), Claudine cere tot timpul câte ceva, mai ales de băut, câte o înghițitură, sau ceva dulce, o bomboană.

Rămasă numai cu mine, Claudine îmi face un desen (p. 177) cu simbolism falic. Mă lămurește că este un vas de război pe mare, că are „tot felul de chestii", steaguri și că e și un domn „care se uită printr-o chestie mare".

O întreb cine sunt cele două personaje.

„Cei care rămân." „Poate tu și Daniel", îi spun eu. Claudine râde și aprobă. (Ea este personajul din stânga, „cel" care nu are nimic cu care să se uite în depărtare.)

Îi spun Claudinei că nu îi este ușor să devină domnișoară. „Este greu, te temi că mama nu se va mai ocupa de tine, dar mama nu este supărată, dimpotrivă". Recomand să nu mai ia

Appétyl, care fusese sistat de când apăruse furunculul; faptul nu îi afectase pofta de mâncare.

Propun să ne revedem peste două săptămâni.

Înainte de a pleca, Claudine ia desenul și îl taie cu o cruce mare. O întreb de ce. Râde și îmi răspunde: „Așa", apoi mi-l dă înapoi.

22 martie

Claudine merge foarte bine. Nu mai are micțiuni urgente. La școală se scurg câteva ore de clasă fără să meargă la toaletă. Este mult mai cuminte, nu a mai avut accese de furie, în afară de cel povestit la 1 martie.

În privința aceasta, există chiar o noutate: cu câteva zile în urmă, tata îl amenința pe Daniel cu biciul pe care îl ținea în mâna dreaptă, în timp ce cu cealaltă mână îl ținea să nu fugă, iar Claudine, amuzată, îi privea „fiindcă erau caraghioși cum se învârteau" și a râs „fiindcă tata bombăne mereu, dar nu bate niciodată cu-adevărat".

Claudine face un desen (p. 178): toată familia se ține de mână, ea se așează anume lângă tata care este despărțit de mama prin Daniel. Claudine nu mai are ca la început capul mare, dimpotrivă; prin compensație, se desenează tot atât de mare ca Daniel, dar renunță la mamă. În plus, explicându-mi desenul terminat și după ce mi-a arătat geanta mamei, desenează una și pentru ea; Claudine nu mai este, ca în desenul precedent, „una care nu are nimic", în timp ce domnul și Daniel aveau „chestii"; optează pentru feminitatea sa și își oferă „o geantă ca a mamei, dar mai mică".

29 martie

Mama vine împreună cu Claudine, îmbujorată toată de mândrie, să-mi mulțumească fiindcă fetița s-a schimbat complet. Îi merge foarte bine. Nu mai este nervoasă, nu mai are crize de furie. Doarme și mănâncă bine. Nu mai are tulburări de micțiune. Tata, mama și învățătoarea sunt foarte mulțumiți.

Râzând, mama îmi povestește că după ce au ajuns acasă de la ultima consultație, Claudine a luat biciul din dulap și l-a aruncat la gunoi. „Așa, Daniel nu o să mai mănânce bătaie."

Claudine mă anunță, timidă și victorioasă, că astăzi, la ora 1, va împlini 7 ani. O felicit din toată inima: „Ești într-adevăr o domnișoară."

Concluzie

Citind aceste observații rămâi uimit, așa cum am fost eu însămi, de progresele lui Claudine de la o întâlnire la alta, ca și de minima intervenție terapeutică necesară. Psihanalistul a obținut de fiecare dată maximum din cât putea spera. Trebuie spus că mama lui Claudine este feminină și nu a opus nici o rezistență — lucru rar întâlnit — și că tatăl îndeplinește perfect rolul de cap al familiei, sever fără să fie rău „cu-adevărat". Are autoritate morală, este afectuos.

Simptomele Claudinei exprimau *refuzul de a accepta, absența penisului*. Rămânea mică și, prin acest mijloc, șantaja. Nevoia imperioasă de a urina o dezarma pe mamă, iar la școală servea drept răzbunare împotriva mamei falice. Acest simptom agresiv pretindea însă corolarul său infantil, nevoia de a fi hrănită de mamă, de a-i provoca mila.

Acceptarea agresivității față de tată, renunțarea la mamă în favoarea hranei i-au oferit posibilitatea de a se dezvolta. De remarcat, în cazul lui Claudine, că nici ea, nici mama (căreia i-am solicitat asta) și nici eu, bineînțeles, nu am vorbit despre masturbare. Dorința de a avea penis s-a tradus prin dorința de informare asupra robinetului din camera doctoriței (la spital). În ședința următoare, Claudine renunță la „chestiile" mari, dar nu și la vapor, apoi, tăind desenul cu o cruce, renunță la acel gen de fantasme.

În sfârșit, prin geantă, Claudine arată cum fetele au noțiunea intuitivă a vaginului; Claudine așează geanta între ea și tată.

Claudine atinge din punct de vedere afectiv complexul lui Oedip având un comportament normal, fără simptome. Întâmplarea cu biciul trebuie probabil interpretată drept o manifestare masochistă normală a sexualității, îndeosebi feminine, drept o încercare simbolică de castrare a tatălui rău pentru ca acesta să nu se mai ocupe de Daniel (singurul beneficiar al biciului). În felul acesta îl va putea iubi liniștită și îi va putea oferi geanta fără nici un pericol.

15. **Fabiene** (treisprezece ani și jumătate)

Fetița adusă de mamă, o femeie relativ în vârstă, îngăduitoare și îngrijorată pentru sănătatea copilului, prezintă o stare generală proastă; în ultimul timp a avut crize pseudo-comițiale din ce în ce mai dese.

Nu există epileptici în familie. Aceasta este compusă din:

– mamă sănătoasă, mai în vârstă;

– tată, mai tânăr decât mama, „foarte nervos", 10% reformat; nu mai lucrează de mult timp;

– André, 31 de ani, sănătos, căsătorit;

– Simone, 24 de ani, sănătoasă, căsătorită;

– Raymond, 20 de ani, sănătos, își face stagiul militar;

– René, 18 ani, sănătos, muncitor;

– Odette, 16 ani, sănătoasă, croitoreasă;

– Fabienne, venită la tratament, 13 ani și jumătate, ultimul născut.

Antecedentele ei nu relevă nimic deosebit. Dezvoltarea din prima copilărie pare să fi fost normală. Nu a suferit de boli care să o marcheze. Nu are încă ciclu.

Prima criză s-a produs acasă, fără să i se poată găsi vreo cauză. De atunci, „stările proaste" nu se produc decât la școală.

Copilul se simte rău, tremură pe tot timpul leșinului, care durează uneori și o jumătate de oră. Nu sunt convulsii frecvente și violente, ci mai degrabă un fel de frisoane. Crizele se declanșează subit, copilul simte cum ametește.

Copilul nici nu țipă la începutul crizei, nici nu-și mușcă limba, nici nu are emisii involuntare de urină, iar căderea nu este niciodată violentă. Crizele nu sunt urmate de starea de declin, nici de cefalee puternică.

Dimpotrivă, durerile de cap sunt zilnice, trecătoare sau persistente. Copilul este slab, nu are poftă de mâncare; obrajii au o paloare de ceară, privirea este stinsă, expresia generală — tristă, descurajată.

Examenul și observațiile trimise de colegii generaliști sunt negative.

Testul Binet-Simon relevă un nivel mental de opt ani și șase luni, dar d-ra Achard afirmă că testul este perturbat și că fetița are fără îndoială un nivel intelectual superior acestei vârste (*26 iunie*).

6 iulie

O văd pentru prima oară. E de o timiditate foarte mare. Dacă i se vorbește, buzele îi tremură înainte de a răspunde și îngaimă câteva monosilabe.

Retardul școlar este considerabil. Nu a învățat niciodată foarte bine, dar până la 9 ani „a ținut pasul". În prezent, în oricare clasă ai pune-o, nu mai reușește.

Își învață lecțiile cu multă conștiinciozitate și i le recită mamei destul de bine, dar a doua zi dimineață nu-și mai amintește nici măcar dacă a știut ceva și nici despre ce lecție era vorba.

Ortografia poate fi foarte proastă sau, din întâmplare, bună câteva rânduri. Fabienne greșește uneori un cuvânt după ce l-a scris corect câteva rânduri mai sus.

Cu socotitul stă foarte prost. În fața mea reușește să facă adunări și scăderi foarte simple, dar înainte de a da răspunsul pe care îl anunță cu timiditate (fără să creadă în el) privește tot timpul la mine și îmi așteaptă încuviințarea. În privința înmulțirii și a împărțirii, dificultățile sunt de netrecut. Fabienne știe să recite tabla înmulțirii de la un capăt la altul, dar nu este în stare să se folosească de ea ca să facă o operație. „De câte ori intră 6 în 30?"; repetă întrebarea cu o voce neutră

și începe să plângă, tremurând. Dacă este întrebată cât fac 6 ori 5 răspunde 30, dar nu poate stabili nici o legătură între această rezolvare și întrebarea dinainte.

Pe scurt, Fabienne a stat trei ani în aceeași clasă cu copii de 10 ani, clasă pe care nu poate să o termine, iar în recreație se joacă cu copii și mai mici (între șase și opt ani).

Acasă se comportă ca un copil mic, îi place să stea pe genunchii mamei și să i se cuibărească la piept. A avut o perioadă în care îi răspundea mamei, era obraznică și negativistă, iar mama era obligată să o pedepsească aspru. *Această atitudine ostilă a încetat în perioada apariției crizelor.*

Acasă este tratată ca un copil mic. Nu participă niciodată la discuții. Uneori vrea câte ceva de la fratele ei și atunci țipă și i se plânge mamei care îl obligă pe cel mare să cedeze „fiindcă Fabienne e mică" și fiindcă tatălui, întotdeauna acasă, nu-i place zgomotul.

Tatăl este un bărbat nervos, anxios, bolnav mereu de la terminarea războiului, când se pare că a fost gazat. Este 10% reformat și starea sa pulmonară pare suspectă. Nu a avut însă niciodată febră și nici vreo boală. Această familie cu mulți copii nu primește vizite, tatăl interzice chiar și discuțiile cu vecinii. Este însă de acord, la rugămintea proprietarilor, ca fiica acestora să se joace cu Fabienne, în curte. Proprietarii, bogați, bine îmbrăcați, cu mașină, îl impresionează. Este înăcrit și are cuvinte pline de invidie la adresa lor ori de câte ori Fabienne aduce vorba despre ei. Consideră că a lăsa fetițele să se joace împreună este o dovadă de diplomație. De fapt, este încântat când acești oameni îi vorbesc și, fără să mărturisească, profund măgulit.

În rest, tatăl nu se ocupă deloc de Fabienne, cum nu s-a ocupat nici de ceilalți copii. Pe scurt, comportamentul său este caracteristic nevrozaților.

Mai este un bărbat în casă, René, care are 18 ani și care o necăjește în chip pueril pe Fabienne, dar până la urmă cedează întotdeauna. De altfel nu stă prea mult acasă în afara orelor de masă.

Despre sora ei, care este croitoreasă, Fabienne vorbește cu dragoste și admirație, dar fără să se compare cu ea. Face parte din categoria „oamenilor mari".

Aceasta este situația de ansamblu, care exprimă o înapoiere afectivă. Tulburările par să fie de origine isterică, au drept urmare scutirea copilului de școală timp de mai multe zile și chiar săptămâni întregi, la recomandarea directoarei școlii; imaginea fetiței în criză îi tulbură pe copii și câțiva părinți s-au plâns.

O iau pe Fabienne deoparte pentru că în prezența mamei sale nu poate răspunde și o privește pe aceasta cu un aer de înecat care cere ajutor. La început, ține capul plecat, răspunde încet și politicos, ca un copil bine crescut și indiferent: „Da, doamnă, nu, doamnă" cu silabe sacadate.

Apoi, după ce o încurajez, emoția i se ridică în obraz, ochii îi sunt plini de lacrimi, mâinile și buzele îi tremură, rămâne palidă și incapabilă să mă privească.

Când o întreb dacă este tristă de mult timp, mă privește impresionată și începe să plângă; legătura dintre noi se stabilește. Din acel moment îmi răspunde frumos și încetul cu încetul se realizează, un transfer pozitiv.

Notez treptat în fișă ceea ce aflu de la ea.

„Stările proaste" le are la școală, când face ceva „rău". De exemplu: întârzie de la ore, nu își știe lecțiile. „Atunci amețește, i se face rău", iar când se trezește toți sunt adunați lângă ea. Sau i se întâmplă în recreație, „când se joacă jocuri urâte", de exemplu: „de-a hoții, de-a prinselea", chiar când alții se joacă, iar ea privește doar. Trebuie „să nu-i mai privească", îmi explică.

„Stările proaste" sunt ca *„o teamă care e mai puternică, decât mine", „mă sfârâmă". Nu se poate explica mai bine angoasa.*

Fabienne îmi spune că de când are crizele nu se mai ceartă cu mama, care acum o alintă. Au fost discuții între cei doi frați, cu șase și patru ani mai mari decât ea, de când erau mici. De un an se ceartă mai puțin, „fiindcă au crescut".

Depresiea morală, tristețea îi vin de la gândurile angoasante „despre accidentele care li se pot întâmplă fraților ei". Anul trecut René a avut scarlatină (înainte de a i se declanșa crizele), s-a simțit rău, familia a fost îngrijorată. Acum „mama

se ascunde ca să plângă din cauza lui Raymond care este necăjit de când e soldat" (ea însăşi, mama, este mereu necăjită), dar „mai ales fiindcă Raymond se află pe un vapor, pe coastele Spaniei. E război, o să fie ucis." Prima criză a avut-o când a aflat că fratele ei va pleca în Spania. De altfel, Fabienne nu ştie ce semnificaţie are războiul din Spania şi între cine se desfăşoară el.

Puternică agresivitate — pe care n-o mărturiseşte decât pentru trecut — împotriva celor doi fraţi. Certuri permanente, gelozie reciprocă, bătăi, lacrimi ale lui Fabienne care o obligă pe mamă să intervină în favoarea ei sub motiv că este „cea mică".

Asta nu însemna că o iubea pe mamă mai mult; până să aibă prima criză a avut faţă de ea o atitudine sistematică de opoziţie şi impertinenţă pentru cele mai neînsemnate lucruri, atitudine care provoca observaţii şi palme.

În timpul discuţiei noastre, mai ales la început, Fabienne face greşeală după greşeală. De două ori spune „torpetlume" în loc de porte-plume (nu îl mai poate ţine în mână când încep ameţelile), „anul viitor" în loc de „anul trecut", prima sa „quise a crommencé", fraţii săi o „quatinaient"* tot timpul... etc. Pe scurt, inversiune a consoanelor din primele două silabe.

Îi calmez puţin angoasa de culpabilitate pentru „agresivitatea din trecut" împotriva lui Raymond: poate că se simţea nefericită pentru că era cea mai mică, pentru că nu era în locul lui. Îi spun că gândurile rele nu au repercusiuni asupra realităţii.

Mamei îi spun că Fabienne poate merge la şcoală, nu mai este nevoie să o ţină acasă, dar că oricum faptul nu mai are importanţă, având în vedere că nu a mai rămas decât o săptămână până la vacanţa mare.

Ar trebui să o ajute pe Fabienne să crească, să se ocupe de casă, ar trebui să îi vorbească precum unei femei.

* Corect = *porte-plume* (toc cu peniţă), *la crise a commencé* (criza a început), *taquinaient* (tachinau) — nota trad.

13 iulie

Fabienne nu a mai avut crize. A mers totuşi la şcoală.

Este ultima consultaţie din acest an şcolar.

Stau de vorbă cu mama şi o fac să înţeleagă necesitatea unui tratament psihoterapeutic; începând cu luna octombrie, va aduce copilul la tratament o dată la opt zile, timp de câteva luni.

Singură cu mine, Fabienne vorbeşte mai tare, mă priveşte în ochi şi este mai puţin emotivă decât ultima oară.

În legătură cu o discuţie pe care o am de faţă cu ea cu doi alţi medici din serviciu asupra unui alt caz, la întrebarea mea „Ce părere ai?" îmi răspunde că nu a ascultat fiindcă nu erau lucruri pentru ea. Profit pentru a-i explica că regulile de politeţe care au în vedere discreţia sunt menite să înfrumuseţeze viaţa tuturor, inclusiv a celui care le respectă. De exemplu, nu spunem lucruri neplăcute celor din jur pentru a nu-i supăra, dar asta nu înseamnă că în sinea noastră nu le formulăm. Când de faţă cu noi se spun lucruri care nu ne privesc, faptul în sine nu ne împiedică să le ascultăm, chiar dacă nu le vom repeta.

Atunci Fabienne îmi mărturiseşte că a ascultat totuşi puţin, dar a crezut că face un lucru tare urât. „Credeam că nu e bine să ascult ceea ce nu mă priveşte, chiar dacă se vorbeşte de faţă cu mine."

Fabienne zâmbeşte (!); la întrebarea mea: „ce mai faci?", răspunde: „mi se pare nostim, dar sunt mai veselă acum. Înainte eram mereu tristă!"

Limbajul său este încă pueril. Un exemplu: în vacanţă se va juca cu „fetiţele" şi multe alte expresii copilăreşti asemănătoare. Nu mai inversează silabele.

12 octombrie

În general, vara a trecut fără probleme. Nici o criză. Fabienne nu a plecat la ţară, dar şi-a petrecut vacanţa în tovărăşia unei fete de 11 ani pe care o iubeşte mult (fiica proprietarului). Uneori a avut ameţeli, dimineţile sau după ce mânca, dar nimic mai mult. Se aşeza şi îi trecea.

Este mult mai puțin emotivă, zâmbește de multe ori, cu timiditate încă, dar fără să tremure, roșește puțin, dar mă privește în ochi.

A fost foarte tristă în timpul evenimentelor de la sfârșitul lui septembrie.* Seara plânge în pat, s-a uitat prin ziare (ea care odată mi-a spus că nu e bine să citești ziarele, nu este un lucru pentru copii) și, în mare, a înțeles despre ce era vorba. Așadar, atitudine complet diferită de cea legată de prezența lui Raymond pe coastele Spaniei.

Se va întoarce peste opt zile.

În vară mi-a trimis o carte poștală, dar fără să-și scrie adresa, așa că n-am putut să-i răspund. Asta a întristat-o. S-a temut că am uitat-o. Vorbim despre omiterea adresei, se gândește poate că nu e adevărat că o iubesc mult (îi spun asta din cauza mecanismului de proiecție).

19 octombrie

Mama o găsește „mai degrabă mai bine, în sfârșit, nu e nimic de spus".

Bun început de școală.

Îmi mărturisește că a făcut o descoperire: există mai multe feluri de școli, nu observase niciodată, dar acum știe că există școli obișnuite și școli libere, unde sunt călugărițe.

— Ce religie ai?

— Sunt creștină (dar nu știe ce înseamnă; și-a făcut „comuniunea", dar nici asta nu știe ce înseamnă: „Te îmbraci în alb, ai și o lumânare; este o sărbătoare.")

Din toate discuțiile se simte că încearcă să găsească răspunsuri „ca din carte", că se simte vinovată că nu a învățat sau că nu își mai amintește. Faptul că poate gândi cu ceea ce îi oferă propriile simțuri pare că îi depășește capacitatea de înțelegere.

Încerc, prin numeroase exemple, să îi stimulez încrederea în propriile-i judecăți. De exemplu: „Din ce sunt făcute obiectele pe care le vede?" — „Din lemn." — „De unde se ia lemnul?"

* Invadarea Cehoslovaciei. München.

— „Din pivniță." — „Cum ajunge în pivniță?" — „Este pus acolo." „De unde e luat?" — Atentă și umilită, Fabienne răspunde: „Nu știu, nu am învățat." — „Ei bine, dar trunchiul copacilor, ce este?" „Sunt copaci." — „Acela-i lemn." — „A, deci asta e când se taie copacii?" — „Da, apoi se taie la fierăstrău ca să se facă scânduri, scândurile sunt duse la depozite de unde se vând la atelierele unde lucrează muncitorii." O ajut să facă asemenea raționamente asupra majorității obiectelor; geamuri, paie, metal, perdele.

Fabienne îmi povestește atunci că verișoara ei de 16 ani află „despre toate lucrurile din viață din cartea ei unde sunt scrise toate" (*sic*), „cum trebuie să crești copiii și cum să legi mâinile bebelușilor ca să nu se frece" (?)

Îi răspund: „Da, trebuie să fie foarte interesant. Dacă sunt lucruri pe care ai vrea să le cunoști și care nu sunt în această carte poți să mă întrebi despre ele. Te voi lămuri."

Apoi trecem la socotit și abordez problema înapoierii restului la cumpărături, încercând să deplasez accentul de la domeniul școlii la acela al adaptării la viață. Fabienne nu cunoaște valoarea banilor. „Nu am niciodată mărunțiș. Nu, nu fac niciodată cumpărături, sunt prea mică. Cumpăr pâine, dar vânzătoarea trece totul « în cont »." Îi arăt valoarea banilor arătându-i și îi spun „uite, atât trebuie să dai la brutărie pentru o pâine, atât costă un litru de lapte etc."

Terminăm prin cumpărături fictive; adunări, scăderi de bani și înapoieri de rest. La început, răspunsurile sunt pline de greșeli. O iau de la capăt, cu răbdare.

Iată tipul de răspunsuri ale lui Fabienne (la întrebarea „1 franc fără 13 centime?"): „șase centime, nu?"

Toate răspunsurile sunt date pe loc, fără gândire și însoțite de: *nu*?

2 noiembrie

Fabienne susține că se simte bine.

La școală vorbește cu toată lumea; anul trecut nu vorbea și nu se juca cu nimeni, iar dacă cineva i se adresa, începea să plângă, atât era de timidă.

Înapoierea sa este considerabilă, dar acum, în recreații, se joacă cu cei de vârsta ei, din clasele mari. Este încă foarte copilăroasă, îi place să o mângâie pe mama, să stea pe genunchii ei.

Începem iarăși exercițiile cu cumpărăturile fictive. Stăm un sfert de oră la jumătatea a 5 franci; cei 5 franci sunt reprezentați de patru monede de 1 franc și două monede de 50 de centime. Îmi dă toate răspunsurile, mai puțin cel corect: doi franci și cincizeci de centime; asta, împotriva oricărei evidențe, după ce a împărțit cele șase monede în două grupe identice.

Un sfert de oră mai târziu (timp în care, cu răbdare, o încurajez), după ce a fost gata-gata să plângă, pricepe brusc, consternată că nu a înțeles mai devreme. Îi explic că tot ceea ce o întreb este la fel de ușor și că poate să răspundă.

O întreb dacă știe ce va face mai târziu. S-a gândit și ea, ar vrea să fie vânzătoare, pentru că îi place să facă pe negustoreasa. Îi spun: „de ce nu" și îi arăt cum poate reuși; mai întâi trebuie să știe bine să dea restul, apoi să știe să facă pachete și să afle un magazin unde ar putea intra ucenică. „În curând, la anul, vei împlini 14 ani. Peste patru ani te poți mărita." Tot ce-i spun este absolut nou pentru ea. Ar vrea să fie vânzătoare așa cum un băiețel vrea să conducă o locomotivă sau să fie general. Ideea că o dorință poate fi realizată i se pare extraordinară.

În general, mari progrese în comportament. Există un fond sigur de debilitate mentală, dar date fiind progresele făcute începând din iulie, se poate spera în adaptarea ei la o viață socială acceptabilă.

9 noiembrie

Fabienne a avut un leșin. De atunci nu mai merge la școală. O văd intenționat foarte repede, atât cât să-i spun de față cu mama ei că acest leșin nu mă îngrijorează deloc, că îi este frică să crească și că fără să o facă intenționat, vrea să se joace de-a fetița mică. Îi interzic mamei să o mai ia pe genunchi ca pe un copil. Vom sta de vorbă împreună săptămâna viitoare, o voi vedea pe Fabienne dacă nu face criză.

Trebuie să se întoarcă la școală, încă din după-amiaza aceasta. Vorbesc pe un ton ferm, dar ținând-o afectuos pe Fabienne pe după umeri.

16 noiembrie

În lipsa mea (am fost bolnavă), doamna Codet o vede și notează: „Stare bună, nici o stare proastă în această săptămână. Se prezintă mult mai bine decât în urmă cu șase luni când am văzut-o."

23 noiembrie

Fabienne arată mult mai bine decât acum 15 zile.

Nu a avut stări proaste.

Îmi povestește ce spaime o încearcă înainte de a adormi.

„*Vede capete mari.*" Aceste capete mari nici nu sunt urâte, nici nu se strâmbă, nici nu sunt înspăimântătoare, și totuși „îmi ascund fața în mâini, mi-e tare frică."

Nu spun nimic și Fabienne continuă: „Noaptea spun lecțiile, iar dimineața nu le mai știu. Mi se spune « zăpăcita »."*

O întreb:

— Ce înseamnă?

— Nu știu, e urât, este ceva urât.

— Crezi? Ce este un cânepar?

— O păsărică.

— Atunci, „cap de cânepar"?

— Ah, da, asta înseamnă capul unei păsări mici.

— Da, iar de capetele mari ți-e frică fiindcă îți reproșează că nu ții minte lecțiile, ca și cum „ar fi ceva urât", ca și cum ai face-o intenționat. Un cânepar este o păsărică drăguță, știe să-și facă cuibul, să-și clocească ouăle, să-și îngrijească puișorii care nu pot pleca încă din cuib și are o inimă în stare să iubească la fel de tare ca și animalele mari care au un cap mare, învățat.

---

* În franceză *„tête de linotte"* înseamnă literal „cap de cânepar" — nota trad.

Îmi mărturisește că de multe ori este obosită înainte de masă fiindcă îi este foarte foame și că nu poate mânca îndeajuns încât să nu mai obosească până la masa următoare. Nu a mai luat nici un medicament din luna iunie.

14 decembrie

Fabienne se simte bine, obrajii i s-au mai colorat, spune că a mai prins puteri. Din 23 noiembrie nu s-a mai produs nici un incident, nici de sănătate, nici de comportament. *Spaimele de seară au încetat.*

Fabienne îmi povestește întâmplări neînsemnate de la școală cu volubilitatea cu care povestesc fetițele la internat. Este ceva nou. „Eu îi spun... ea răspunde... că o să-i spună învățătoarei... că ele spun... că facem etc." În general, se vede că e într-o stare bună.

Reluăm încercările de socotit cu banii. Rezultat mai bun decât la început și bun mai apoi. Până în prezent a fost vorba numai de franci și de bănuți. Încerc să-i explic cu răbdare raportul dintre centime și moneda de 20 de centime. Înțelege, dar nu reușește încă să socotească cu centime.

După asta, Fabienne mă întreabă dacă pot să-i explic ceva ce-ar vrea să știe.

— Bineînțeles, îi răspund eu.

— Cum se fac copiii?

Mai întâi o întreb ce știe ea însăși despre acest lucru.

Crede că bărbatul participă, dar nu știe cum, poate „rănind", iar copii se nasc pe burtă, „se rupe sau bărbatul sau doctorii fac o tăietură mare cu cuțitul ca să deschidă burta. Se cheamă naștere, e înspăimântător și adesea se moare din așa ceva."

Explicațiile mele fără ezitări o fac atentă, par să o liniștească mult și chiar îi fac plăcere, îi explic de asemenea ce înseamnă expresia „neformată", pe care mama o folosește adesea când vorbește de ea. Fabienne credea că e un „lucru urât" și că „nu este pentru copii".

Fabienne îmi mărturisește că voia să mă întrebe adevărul, pentru că verișoara ei, care știe atâtea despre viață, îi spusese

toate acestea. Astăzi își dă seama că în ciuda aerelor ei de atotștiutoare, verișoara ei habar nu avea. îmi mulțumește și este bucuroasă.

Înapoindu-i-o mamei, îi spun acesteia că fiica ei este acum o domnișoară și că nu îi mai este frică să crească.

Mama este mulțumită și îmi spune că, într-adevăr, Fabienne nu mai este ca înainte, se ocupă de gospodărie, ascultă radioul.

25 ianuarie

De la ultima ședință, Fabienne a progresat, se poate vorbi chiar de o transformare în plan moral, și, în plus, a avut primul ciclu, normal, fără oboseală sau dureri; este foarte mândră.

Rămasă numai cu mine, pare mulțumită și liniștită. Zâmbește. Vorbim despre anul viitor. Va termina școala. Vrea în continuare să se facă vânzătoare; mama ei face cumpărături la o mercerie unde ar putea lucra, angajează ucenice. Va merge să întrebe.

Și în privința socotitului a făcut progrese considerabile. Înapoiază corect restul și face chiar socoteli simple în gând. Îmi spune că a rugat-o de multe ori pe mamă să se prefacă că cumpără ceva ca să-i dea restul și „când am știut i-am spus că mă voi duce la cumpărături iar mama a fost de acord".

Acasă atitudinea ei este așadar mai bună.

Cât despre René, este necăjită că acesta nu e drăguț cu ea.

I-a scris lui Raymond, să-i mai alunge necazul. Fabienne nu se mai gândește la război. „Vom vedea, nimeni nu știe."

La școală, nu e prea grozav, în afară de lucrul manual. Fabienne nu coase la fel de bine ca Odette, care este croitoreasă, dar sora ei i-a spus că lucrează bine. Îi place să tricoteze și să croiască.

Îi propun să lucreze ceva pentru René (un fular sau un pulover), pentru ziua lui de naștere. În felul acesta, o să vadă că s-a făcut domnișoară și o să fie poate mai drăguț cu ea.

O sfătuiesc să meargă duminica la o asociație de binefacere. Îmi spune că există una unde merg colegii ei de clasă. „Când vremea este frumoasă merg la pădure, organizează picnic-uri."

Îi spun mamei, care este de acord s-o lase. „Va fi contra voinţei tatălui ei, dar nu-i nimic!"

După 25 februarie

Trebuia s-o revăd pe Fabienne numai dacă lucrurile nu ar fi mers bine. Nu am mai văzut-o de atunci. Ultima şedinţă anunţa de altfel un comportament într-adevăr adaptat, în ciuda nivelului mental deficient.

Concluzie

În acest caz se observă, pe de o parte, sentimentele de inferioritate, pe de altă parte, angoasa; dorinţa de putere (cap mare) şi de dominaţie asupra fraţilor nu este altceva decât dorinţa de a avea penis.

Sentimentele de inferioritate, deja legitime, au fost accentuate de o inhibiţie autopunitivă datorată întoarcerii asupra copilului a dorinţelor de moarte îndreptate împotrivă fraţilor; forma gravă de scarlatină în cazul lui René şi războiul din Spania, în cazul lui Raymond, păreau să confirme puterea magică a acestor dorinţe.

Angoasa de castrare ajunsese să inhibe întreaga dezvoltare a copilului, să-i interzică să privească, „să asculte", „să gândească" pentru că o contaminare obsesivă învăluia totul şi provoca fobia la tot ce prin asociere de idei putea fi calificat drept „rău".

Copilul a fost obligat să regreseze până la stadiul oral pasiv pentru a satisface sentimentul plăcerii la nivelul cel mai uşor şi mai rudimentar (a se alinta pe genunchii mamei).

Agresivitatea oedipiană faţă de mamă, exprimată prin obrăznicii, a trebuit să fie apoi refulată sub ameninţarea Supra-Eului şi a dat naştere unei atitudini masochiste şi infantile de criză isterică, ce dezarma şi îngrijora pe învăţătoare şi pe mamă. Crizele se produceau ori de câte ori „ceva rău" (joacă agresivă sau constatarea inferiorităţii în plan şcolar) făcea să intre în rezonanţă complexul de castrare.

16. **Monique** (paisprezece ani şi jumătate)

O fată despre care cei din anturaj al său nu ştiu că este bolnavă, ea cu atât mai puţin.

A fost adusă pentru că în urma examenului să mă pronunţ dacă este sau nu capabilă să-şi continue studiile până la obţinerea certificatului, căci profesoara responsabilă de clasă vrea s-o facă să renunţe de a mai încerca şi îi prevede eşecul dacă într-adevăr o face. Părinţii s-au gândit să o aducă la spitalul Bretonneau ştiind de tratamentul urmat aici de vărul ei, un copil plin de ticuri care vine miercurea la consultaţie şi a cărui stare s-a ameliorat foarte mult. Părinţii o consideră pe Monique normală. Vom vedea cât este de nevrozată.

Mama lui Monique este infirmieră; inteligentă, cu o înfăţişare curată şi îngrijită, feminină şi cochetă, deşi îmbrăcată foarte sobru, de-o manieră oarecum masculină. Are un aspect calm şi plăcut, vorbeşte chibzuit, ponderat; pare să dorească din toată inima reuşita fiicei sale, căreia îi vorbeşte cu multă blândeţe.

Monique are deja ciclu, trupul puţin format; e neîngrijită, cu unghii negre, mâini murdare pe care în timp ce vorbeşte şi le duce la faţă ruşinată.

Are părul gras, nepieptănat, dat pe spate şi legat cu o fundă murdară. Ochii sunt destul de frumoşi, dar privirea este instabilă, zâmbetul strâmb şi jenat; râde reţinut, uitându-se în dreapta şi în stânga şi arătându-şi dinţii murdari; îi lipsesc nasturi de la rochie, gulerul este murdar şi pe jumătate descusut.

Îmi povesteşte ce face în clasă; are dificultăţi de memorie, nu la şcoală, ci în viaţa de zi cu zi (dacă are două cumpărături de făcut, de una uită). Observ că nu spune o propoziţie fără să se uite la mama ei, pentru control şi pentru aprobarea tacită.

Şi-a dat examenul pentru certificatul de absolvire în iunie trecut, la 13 ani şi jumătate, cu un an mai înainte decât ar fi trebuit. Au fost cinci fete în această situaţie. Una dintre ele s-a

hotărât să se prezinte la examen, celelalte au urmat-o şi au reuşit toate cinci. La şcoală însă au fost criticate foarte aspru, se pare, iar în cursul complementar „au fost persecutate".

Diriginta clasei susţine că Monique nu poate trece în anul doi al cursului complementar.

Monique vrea să se facă profesoară de gimnastică, motiv pentru care are nevoie de noul certificat. Îmi aduce caietele. Spre deosebire de propriul ei aspect, al acestora este îngrijit.

Testul Binet-Simon arată un nivel mental normal, dar dificultăţi în a se adapta rapid la o nouă activitate. Domnişoara Archard o caracterizează drept „copil glischroid*, cu răspunsuri încurcate, de multe ori într-o limbă defectuoasă, cu ezitări în alegerea valorii răspunsurilor". Aprecierea globală a răspunsurilor indică drept vârstă mentală 14 ani şi 4 luni pentru o vârstă reală de 14 ani şi 6 luni. Analiza detaliată a probelor testului şi a rezultatelor este însă deosebit de interesantă în susţinerea afirmaţiilor noastre cu privire la nivelul mental şi al inteligenţei pe de-o parte şi al inteligenţei nevrotice, pe de altă parte.

După ce a răspuns bine la toate întrebările pentru nouă ani, Monique greşeşte la două din cele cinci întrebări pentru 10 ani, răspunde la toate întrebările pentru 12 ani, la patru din cele cinci întrebări pentru 15 ani şi la două din cele cinci întrebări pentru vârstă adultă.

Judecând testul în ansamblu, observăm că Monique *eşuează la probele care necesită o participare importantă a simţurilor, a memoriei practice, a judecăţii, la care trebuie să intervină obiectivitatea şi spiritul de iniţiativă, adică bunul simţ.*

Iată probele nereuşite:

– ordonarea a cinci greutăţi (10 ani);
– reproducerea a două desene din memorie (10 ani);
– interpretarea unei gravuri (15 ani); a făcut-o ca la 10 ani;

* Glisschroidie (din gr. glischros = vâscos, lipicios şi eidos = aspect, formă), sau epileptoidie, exprimă o afectivitate condensată, „vâscoasă", o capacitate scăzută de rezonanţă afectivă cu mediul, o stază de inerţie interferată cu impulsivitate, iritabilitate, explozivitate, accese de furie — nota trad.

– probă de decupat (adulţi);
– reconstituirea unui triunghi (adulţi);
– diferenţierea unor cuvinte abstracte (adulţi).

Răspunde, dimpotrivă, la întrebările în care cunoştinţele livreşti sunt indispensabile (trei rime la rege şi preşedinte), în care intervine memoria verbală (repetarea cifrelor, a frazelor). Subtilitatea intelectuală şi reflecţia filozofică asupra vieţii îi sunt de asemenea accesibile (întrebări grele, gândirea lui Hervieu).

În comportamentul lui Monique aceleaşi lacune se regăsesc într-un alt plan. Aşa cum rămâne mult timp agăţată de un raţionament incomplet, tot aşa păstrează o atitudine libidinală aparţinând copilăriei târzii, din care iese cu greu.

Într-o discuţie pe care o avem numai noi două, îmi povesteşte că face de mult timp camping, dar „acum nu mai este ca altădată". Îmi spune că băieţii le necăjesc (pe fete) „când sunt mai multe împreună". — „Se ţin după ele", iar când ies de la şcoală „se poartă urât cu ele şi le spun prostii". „Nu poate fi liniştită." „Nu este vina lor" (a fetelor). Prietenele ei râd, fug, nu vorbesc cu ei iar câteodată îi bombăne, dar pe ea toate astea o înnebunesc. Se teme ca „oamenii să nu creadă că îi face plăcere, ca portăreasa să n-o vadă şi s-o spună vecinilor sau mamei". Pe scurt, e în război cu băieţii, furioasă, le spune prostii, îi loveşte, apoi, urmărită, se adăposteşte după porţi, fuge pe scări în case necunoscute; şi, mai ales, nu îndrăzneşte să se îmbrace ca o domnişoară, este murdară şi are o înfăţişare băieţoasă.

De la cei din jur începe să afle „multe despre viaţă", îmi mărturiseşte roşind, dar îi este foarte frică de mama ei; când îi spun că aceasta ar putea să-i dea explicaţiile pe care le doreşte, Monique îmi răspunde că niciodată nu va putea să o întrebe ceva.

Din discuţia pe care am avut-o cu mama nu am avut deloc impresia că aceasta îşi ţine fiica din scurt, dimpotrivă. De aceea, după multe parlamentări, am convins-o pe Monique să accepte prezenţa mamei şi să stăm de vorbă în faţa acesteia. Monique tremură, mă imploră, apoi cedează foarte neliniştită. Aşa cum mă aşteptam, mama este foarte înţelegătoare şi îi vorbeşte lui Monique despre întâmplările cu băieţii la fel ca şi

mine. Mama îmi mărturisește că aspectul băiețos și neîngrijit al fiicei sale o supără și din această cauză o încurajează să participe la drumeții mixte ca să o obișnuiască să se poarte cu băieții și să fie mai cochetă. Râde de temerile fetei și îi spune că trebuie să fie mândră că băieții încearcă s-o necăjească, să se distreze pe seama lor.

Întorcându-se spre mine, mama adaugă: „Întotdeauna i-am spus tatălui ei că greșește: vrea ca fiica lui să fie sportivă, curajoasă, dură; ar vrea ca nici eu să nu mă aranjez, să nu-mi dau cu pudră; îi place să o vadă pe Monique așa. Uneori îi spun: « E prea mare, o tratezi ca pe un băiat, mâine-poimâine o să fie femeie și nu știe nici să coasă, nu o interesează nimic legat de gospodărie. » Iar el îmi răspunde: « Știe destule și sper că nu fie atât de proastă încât să ajungă una din gâștele care se împopoțonează ca actrițele de cinema. »" Într-un cuvânt, tatăl o iubește pe Monique în felul lui, se ocupă mult de ea, o încurajează să se facă profesoară de gimnastică și nu îi vede decât calități de băiat. „Este nervos și sever cu ea, niciodată mulțumit", adaugă mama.

Acesta este tabloul psiho-afectiv al cazului. Comportamentul lui Monique exprimă o nevroză marcată.

Este evident că din punct de vedere intelectual Monique este capabilă să treacă examenul de diplomă și alte examene la care probele de simplă înmagazinare a cunoștințelor sunt cele mai numeroase; este mai mult decât probabil că părerea defavorabilă a profesoarei izvorăște dintr-o anumită părtinire care are motivele ei. Însă la examen, și mai ales la concursuri, nu există numai lucrările scrise sau discuțiile din timpul probelor orale. Mai sunt și notele individuale pentru prezență, vorbire, comportament, spirit de colegialitate etc., iar toate acestea sunt în defavoarea lui Monique și vor constitui un handicap serios în viața ei socială. Comportamentul lui Monique este în mod sigur nevrotic, adică prost adaptat realității.[7]

Din punct de vedere al diagnosticului, este vorba despre un complex oedipian insolubil din cauza atitudinii ostile

7 De remarcat că „realitate" nu este sinonim cu „real".

inconștiente a tatălui față de femei; ansamblul reacțiilor tatălui dă naștere unui sindrom de virilitate.[8]

Monique a fost obligată să regreseze la un stadiu pregenital, pentru ea cel mai satisfăcător: stadiul anal sadic. Se află astfel în situația infantilă de neacceptare furioasă a superiorității musculare și falice a băieților, față de care reacționează prin valorizarea studiilor și printr-un comportament agresiv. Acesta este însă irațional, iar protestul inconștient nu modifică realitatea; rezultatul este angoasa, spaima care o împinge la retrageri tragicomice prin case necunoscute. „Vânătoarea" băieților este în mod inconștient *provocată* de această atitudine ridicolă și exhibiționistă de slăbiciune revoltată, fapt care trezește vinovăția față de Supra-Eu. „Oamenii vor crede că face intenționat" și „o vor spune vecinilor și mamei sale". Iată intrarea în rezonanță a angoasei de castrare, angoasă absolut nerațională, dacă o cunoști pe mama lui Monique! Copilul nu se teme nici de aceasta și nici de vecini, se teme de propriul Supra-Eu care vorbește ca o mamă falică, atotputernică și magică. Acest Supra-Eu este mama pe care și-o imaginează toate fetițele aflate în stadiul pre-oedipian anal sadic; i se mai atribuie și gelozia cu care copilul o investește la începutul complexului oedipian, și care nu este altceva decât propria gelozie a copilului proiectată asupra mamei.

Complexul oedipian nefiind rezolvat, Monique are față de lumea exterioară o atitudine riguros subiectivă ce decurge din atitudinea arhaică a stadiului anal — care este, așa cum știm, ambivalența.

Toate ființele feminine sunt judecate ca și mama. „Mama" nu poate fi pur și simplu, ea trebuie să fie „bună" și „rea" în același timp, cu proporții variate de pozitiv și negativ în ambivalență.

Față de profesoare, substitut al mamei rele, Monique se comportă ca o răzvrătită, obraznică, revoltată din sentimente de inferioritate, ceea ce negreșit îi atrage dojeni. Copilul este atunci foarte mulțumit să-și justifice nemulțumirea rationalizându-le;

8 Cf. p. 109.

Monique spune „profesoara mă persecută" și merge să se plângă mamei „bune" (mama sa). Dar nici față de aceasta atitudinea copilului nu este în întregime pozitivă; copilul se teme de mami pentru că în mod inconștient îi este ostil. O dovedește atitudinea sa masochistă: supunere infantilă și nevoie continuă de aprobare pentru cele mai simple cuvinte și cele mai neînsemnate inițiative. Această atitudine necesară, dată fiind ambivalența inconștientă, constituie contraponderea celeilalte, atitudinea sadică agresivă față de profesoarele și directoarele de școală.

Paralel, Monique își alege obiectele iubirii în chip homosexual inconștient, latent, care sudează prieteniile cu fete „ca ea", adică animate de aceleași conflicte (cele patru răzvrătite, persecutate).

Prieteniile începute în copilărie cu celelalte fete se destramă pentru că fetele respective reacționează altfel la atacurile băieților și o abandonează pe ciudata și neîngrijita Monique tristei sale condiții de înapoiată afectiv. Între Monique și celelalte fete de vârsta ei se deschide o prăpastie care îi accentuează sentimentele de inferioritate față de femei.

Așadar, Monique nu este pregătită pentru viață. Oricât de inteligentă ar fi, îi lipsește bunul simț și nu poate reuși decât în afara normelor. Trăiește puternic sentimente de inferioritate. În viața socială nu va ști să lupte împotriva celorlalte femei. În plus, obstacolul inconștient al liberului joc al agresivității sale — chiar atunci când aceasta nu este în serviciul feminității tabu — o face incapabilă de reușită în lupta pentru viața sexuală fără mecanismul eșecului.

Vom vedea mai departe care este pronosticul unui asemenea caz, fără psihanaliză. Or, psihanaliza nu poate fi recomandată în prezent lui Monique, pentru că nici părinții și nici copilul nu pot înțelege gravitatea cazului, în special tatăl, care ar opune o rezistență de neînvins. Atâta timp cât fata va fi în mod legal sub autoritatea lui, va fi imposibil să fie îngrijită fără a o pune într-o situație omenește prea greu de suportat.

Așadar, nu am pomenit nici un cuvânt despre psihanaliză și am încercat singura armă rămasă: răspunsul la întrebarea pentru care am fost consultată; am profitat de această ocazie

pentru a acționa direct asupra Supra-Eului confruntându-l cu realitatea: o mamă non falică, non geloasă, non castratoare. Eu însămi, care o liniștesc complet asupra nivelului său mental, asupra capacităților sale intelectuale, eu „femeia doctor" (care „comandă" infirmierelor) și care ar trebui să fiu o „femeie falică, masculină" și „periculoasă la maximum", îi vorbesc cu cuvinte de bun simț, simple, despre certurile cu băieții. Îi stimulez cochetăria detaliindu-i elementele naturale ale ființei sale pe care le-ar putea pune în valoare, fără ruj și fără pudră, adaug eu." „Căci sunt femei încântătoare și pline de feminitate care nu folosesc artificii de frumusețe."

O felicit pentru inițiativa rebelă de a susține examenul pentru certificatul de studii și lansez ipoteza propriei ei responsabilități pentru faptul că profesoarele o „persecută". Nu-și manifestase ea, și încă cu stângăcie, triumful pentru a-i „vexa" pe ceilalți, în timp ce dimpotrivă, odată succesul asigurat, atitudinea unui om într-adevăr puternic ar fi fost să facă pe modestul? Argumentul a făcut-o să râdă, pentru că putea găsi un ecou fertil în mecanismul de apărare autorizat de Supra-Eul anal sadic: „subtilitatea". Mai mult, felul obiectiv, lipsit de pasiune, în care i-am vorbit despre tatăl ei și despre gelozia ei evidentă față de femei nu putea să o șocheze pe Monique. Colaborarea mamei, colaborare pe care am solicitat-o la sfârșitul întrevederii, în ciuda caracterului nefondat al terorii pe care o provoca, va avea poate un efect coercitiv salutar asupra Supra-Eului lui Monique.

Cu toate acestea, în sinea mea mă îndoiesc. Pronosticul pentru Monique mi se pare foarte prost. În cazul ei, psihoterapia nu ar avea decât un rezultat superficial și de moment. Este prea târziu. Ar fi nevoie de o veritabilă psihanaliză care nu se va putea face decât atunci când Monique își *va fi pierdut* tatăl.

Fete ca Monique nu pot deveni femei cu un comportament sănătos fără ajutorul psihanalizei. Dacă reușesc „să-și ia" un amant sau să se căsătorească, pentru a proceda ca toată lumea sau dintr-un alt motiv de valorizare socială sau eliberare de familie, ele sunt frigide în raporturile normale (insensibilitate

vaginală), poate chiar în întregime frigide, şi disprețuiesc tot ce se referă la probleme sexuale, pe care le califică drept „porcării" (cu o expresie folosită pentru excremente), în funcție de intensitatea sentimentului de culpabilitate inconştientă de a fi „uzurpat" locul unei alte femei.

Agresivitatea lor nelichidată față de sexul masculin le face insuportabile şi *castratoare* față de bărbații pe care şi-i aleg, de preferință inferiori (origine, avere, inteligență). Dacă sunt bărbați cu un comportament viril sau de valoare vădit superioară lor, au tendința să-i „castreze" pe toate planurile, să-i facă impotenți (vaginism) sau să-i ridiculizeze din punct de vedere social (certuri în public, gafe, cheltuieli, viață extra-conjugală fățişă). Dacă nu reuşesc să le slăbească vitalitatea, atunci îşi vor proiecta asupra lor tot sadismul şi vor face pe martirele, bolnavele, zdrobitele, înşelatele, păcălitele, chinuitele, ruinatele, provocând sau favorizând ele însele în mod inconştient împrejurările care le vor satisface masochismul.

Dacă aceste femei au copii, aceştia nu vor fi învestiți cu o dragoste maternă din stadiul genital oblativ, ci cu o „dragoste" ambivalentă, posesivă şi autoritară, marcă a relațiilor obiectuale sado-masochiste din stadiul anal. Aceste femei pot manifesta față de copiii lor, în funcție de clasa socială căreia îi aparțin, rafinamente de cruzime — îi învață să-şi disprețuiască sau să-şi judece greşit tatăl — pozând în „sacrificate" cărora copiii le datorează totul şi pe care ar fi o crimă să le părăsească pentru a avea o viață afectivă şi sexuală de bărbat sau de femeie sănătoşi.

Iată aşadar încă un exemplu elocvent de ceea ce numim nevroză familială, în cazul lui Monique, remarcăm dificila responsabilitate a tatălui nevrozat — el însuşi duşman al femeilor şi homosexual fără să ştie. Să nu îl acuzăm totuşi prea repede. El însuşi repercutează poate asupra fiicei sale suferința care i-a fost impusă în tinerețe de o mamă frigidă sau de surori castratoare, împotriva cărora nu a putut reacționa şi pe care, inconştient, nu le va ierta niciodată. Ştim, de altfel, că suferă fiindcă, în ciuda nevrozei docile a fiicei sale, „nu este niciodată mulțumit de copil".

Concluzie

– Complexul lui Oedip este ineluctabil în dezvoltarea individului uman.

– El ridică obstacole pe drumul vieții multora dintre noi.

– În toate cazurile în care complexul lui Oedip nu este rezolvat asistăm la anomalii (piedici sau exagerări) ale tendințelor libidinale agresive şi pasive, a căror acțiune liberă este indispensabilă pentru adaptarea socială.

– Într-adevăr, angoasa de castrare impune trei atitudini.

Una este supunerea, adică rezolvarea complexului lui Oedip, şi este singura soluție fericită şi adecvată atitudinii sociale numite normală.

Celelalte două sunt fuga în fața angoasei de castrare sau protestul şi lupta deschisă împotriva acesteia.

– Subiectul traduce a doua atitudine fie prin inhibarea totală a activității, fie prin instabilitate — fugă mentală, fie prin fugă reală (nu am dat exemple, căci astfel de copii sunt trimişi direct la psihiatru).

– În cazul protestului vehement al inconştientului în fața crudei dileme ce îi este impusă, subiectul îl exprimă prin tulburări de caracter însoțite de regresiunea la stadii de organizare arhaică a sexualității. E vorba de manifestările mai mult sau mai puțin puternice de nesociabilitate şi de perversiuni. Din cauza efectelor incestuoase pe care vor să le apere, aceste satisfacții, deşi regresive, atrag după sine o culpabilitate inconştientă. Ea trebuie atenuată sub amenințarea angoasei. Dacă pedepsirea nu se produce, angoasa devine insuportabilă, este necesar eşecul autopunitiv. Dacă însă pedepsirea se

produce, ea accentuează sentimentele de inferioritate şi de revoltă care, la rândul lor, vor da naştere la noi manifestări agresive. Se vede aşadar „în ce cursă a morţii" poate fi antrenat subiectul. Cazul lui Jean este un exemplu grăitor. De asemenea, aceste sentimente pot conduce subiectul spre delincvenţă.

– În spatele unor simptome aparent asemănătoare la fete şi la băieţi, există o diferenţă reală între complexul de castrare la unele şi complexul de castrare la ceilalţi.

Angoasa de castrare la băieţi este o angoasă de castrare falică. Ea se întrepătrunde cu complexul oedipian.

Angoasa de castrare la fete are două etape: prima, angoasă de castrare falică, se petrece în atmosfera pre-oedipiană; a doua, angoasă de castrare utero-ovaro-vaginală, este singura care se împleteşte cu complexul lui Oedip, şi este o angoasă de eviscerare punitivă a dorinţei genitale feminine.

Această lucrare nu a permis abordarea problemelor, foarte numeroase, care se pun în legătură cu complexul de castrare. Scopul lucrării este de a trezi interesul confraţilor noştri care nu sunt psihanalişti pentru momentul fundamental reprezentat de complexul lui Oedip în istoria dezvoltării individuale şi pentru rolul său în etiologia simptomelor fizice funcţionale şi a tulburărilor de comportament.

M-aş bucura ca ea să poată dovedi interesul terapeutic al psihanalizei, importanţa aplicării sale în combaterea dificultăţilor de dezvoltare fiziologică, mentală şi caracterială a copiilor.

Lexic sumar

Anamneză — informaţii furnizate de subiect asupra trecutului său şi asupra evoluţiei bolii sale

Anorexie — lipsă a poftei de mâncare

Castrare — frustrare de posibilităţi hedoniste; cf. p. 17, 72 şi urm.

Enurezie — faptul de a urina în pat

Encoprezie — faptul de a face caca în chiloţi

Gonade — glande genitale (testicule, ovare)

Intercurent — ocazional

Hedonism — căutare a plăcerii; cf. p. 27

Homosexualitate, latentă, sublimată: cf. nota 9, partea întâi, cap. III

Homosexualitatea feminină: cf. nota 8, partea întâi, cap. III şi p. 108.

Libido — nevoie de plăcere; cf. p. 22, libidoul este pentru sexualitate ceea ce este foamea pentru nutriţie

Masochism — cf. nota 5, partea întâi, cap. II

Narcisism — aici, „sentiment al integrităţii corporale"

Oniric — care ţine de vis

Sadism — cf. nota 7, partea întâi, cap. II

Scotomizŕ — a nu vedea; de exemplu, în sensul de „au ochi, dar nu văd"

Simptom — manifestare (comportament, gândire) reţinută ca maladivă

Simptomatologie — ansamblul simptomelor